

景景室医稿杂存

陆晋笙　　著
辛　瑛　樊建开　点校

内容提要

陆锦燧，字晋笙，别号鲟溪，后以字行，江苏吴县人。陆氏著有《景景医话》，辑有《存粹医话》，均已收入本大观内。此《医稿杂存》，乃1920年由其子成一（名培初）校录，铅印于苏州者，且声明“此书欢迎转印”。盖陆氏一生以提倡振兴中医药，培养高深中医人才为职志。所论以“气化”为中医药治病最根本立足处，又强调人之体质不同，病原虽同而用药须因人体质各有所偏而异，论须识药性之真，勿为成方所拘，均为不磨之论，嘉惠来学良多。其所述罕见病症等，亦可广见闻，辟迂执。今据1932年铅印本点校。


超星阅览器提醒您:
使用本复制品
请尊重相关知识产权!

目　录

景景室医稿杂存



气化说

混沌初开，气分阴阳，天气轻清，地气重凝，人物亦感气而生，三才并立。人类伊始，气化之也，两间既有人类，先由气化，继由形化，父精母血，子孳孙生，然必历十阅月，备受四时阴阳之气，而后免怀，是成胎全形，仍关气化也。免怀而后，鼻受天之气，口受地之味，其气所化，宗气、营、卫，分而为三。由是化津、化液、化精、化血，精复化气，以奉养生身，《内经》所谓："味归形，形归气，气归精，精归化，化生精，气生形。"精化为气者，是养生以尽天年，全恃气化也。若夫植物、动物，莫不受天地阴阳之气所化而生，与人受天地之气所生而成，正复相同，故以之治病，其中有息息相关之理焉。

以药治病关乎气化说

万物并生于盈天地间，形形色色，无往而非四时阴阳之气所感化而成，春为风气、秋为燥气、冬为寒气、夏为热气、季夏为湿气。而又风即是气，气之凝聚者曰风，风之和缓者曰气，故书云："大块噫气，其名曰风。"人亦天地间万物之一，得春令之气以生肝胆，得夏令之气以生心小肠，得季夏之气以生脾胃，得秋令之气以生肺大肠，得冬令之气以生肾膀胱。四时之气，递嬗而全备，故胎必十月而始成。诞生以后，即吸受五气，得其和平以养生，而又吸受五气造乎偏颇以成病。病也者，不过寒热有所偏颇，燥湿不得和平耳。天地间金石草木鸟兽鱼虫，亦得四时阴阳之气以生，惟皆偏而不纯，故取以为药，乃偏以治偏之法，以寒气之药化病气之热，以热气之药化病气之寒，以燥气之药化病气之湿，以湿气之药化病气之燥，而又以升气之药提气之下陷，以降气之药顺气之上冲，以散气之药达气之裹结，以敛气之药收气之不摄，是皆偏以治偏，俾病气之偏者，仍归于和平而不复偏。我中华用气化以医病，其道本法乎天气地气之变迁。病气药气之制伏，是药之所以能治病者，其原理本乎四时阴阳而来，乃贯彻天人一致之学，若离乎阴阳之气化而言治病，视人如器物然，纵解剖极细，何能攸往咸宜哉？

论人生体气实分四种

《礼记·月令》篇："中央土，其虫倮。"注曰："人为倮虫之长。"《素问·五常政大论》篇："倮虫静。"注曰："倮虫谓人及蛤蟆之类。"盖湿热生虫，人亦倮虫之一，而为湿

热所生而成者矣。湿也，水也，阴液也，不类而类者也。热也，火也，阳气也，不类而类者也。是湿热体气平者无病，太过则病，偏胜亦病，其状面色深黄，润而有光，唇色红紫而不枯燥，舌质红，舌液多，舌苔厚腻而黄，或罩深黑色于上，大便时溏时结，而深黄气臭，小便黄，此其据也。若湿从热化，偏于燥热之体气，其状，面色干苍有光，唇色深红，或紫而燥，舌质深红、扪之糙，舌形瘦、舌涎少、舌苔色深黄而薄或带红，大便干燥，色深黄气臭，小便短赤，此其据也。若热从湿化，偏于寒湿之体气，其状面色皖白，或晦黄，唇色淡白，或带淡黑，舌质淡，舌形胖，舌涎多、舌苔薄而润，或罩淡黑色于上，大便溏薄，色淡黄气腥腐，小便清长，此其据也。若燥热而阴损及阳，寒湿而阳损及阴，则变为寒燥体气，其状面色痿白而发干，唇色淡白而枯燥，舌质淡，扪之涩，舌形瘦，舌涎少、舌苔薄白而不润，大便干结而色淡、气不臭、小便清而短少，此其据也。惟其偏胜之能成病也，故必燥湿得中而为润，寒热得中而为温，斯为无病。医家必须于此四种体气，先为辨别，盖因嗽疟泻痢风劳鼓膈等等之为病，寒热痛痹汗吐痉晕等等之为证，只能察邪之所在，属何脏何腑，为血为气，是经是络，而不能别寒热燥湿，以其尽能致病耳。或曰："天有五气，人身应之，子独遗风何耶？"曰："风即气也，寒气、热气、燥气、湿气，言四者而风包于中，风所以称百病之长者，非谓风邪之独剧，乃谓诸邪尽化气而乘，故曰人在风中犹鱼在水中，又曰人在气交之中耳。"或曰："信如子言，虚实可不分乎？"曰："辨之者前贤有阴虚阳虚辨，气虚多湿血虚有火辨诸作。兹姑勿论，即就上列四者言之，亦有可辨，湿热者水火相等，阴阳互抱，气液并足，平则无病。即因太过偏胜而致病，实症也。燥热者，阳气有余，阴液不足，偏于阴虚也。寒湿者阴液有余，阳气不足，偏于阳虚也。寒燥者，阴液阳气两虚也。"或曰："信如子言，不且以为湿即阴液，热即阳气乎？"曰："试取譬之，守律之兵肆劫之匪，视其所为以变易，化为精微，蕴为湿热，亦视其所为以变易，初非二物，我故曰不类而类也。"或曰："信如子方，表里何以分乎？"曰："表邪必有发热恶寒，或更头痛身痛见证，本无寒热而忽患寒热，本不头痛身痛而忽患头痛身痛，与内伤之时愈时发素有是疾者不同，知为外感。而欲知所感何邪，仍可于上四者辨之，天人相应，气自感召、体寒者易感寒、体热者易感热、体燥者易感燥，体湿者易感湿，内外本相因也，再参时令，再参天气，再参汗溺，病能遁情耶？"或曰："然则世何以有病证错杂，如寒包火、暑包寒、上热下寒、下热上寒、外燥内湿、内燥外湿、肾寒肝热、木燥土湿者乎？"曰："此其变也，仆举其常者，先能知其常，乃能知其变。错杂为病，于上所列四端，亦必错杂互见，仍可于此不符合者而推详之。不然，如四物汤、乌梅丸等之温凉并用；清燥汤、虎潜丸等之润燥并用，余岂不知也哉？此惟神而明之，乃能制是方，亦惟神而明之，始能用是方。初非寒热混用、润燥混用，与夫攻补混用、升降混用、敛散混用、滑涩混用、通塞混用者，所得而藉口，试取譬以明之，寒热燥湿犹四方也，上列四种犹四隅也，孰多孰少犹路之或远或近也，仆惟指点人以大道而已。大道之岐复有小道，则在人之就证详求也。热以治寒，寒以治热。偏寒偏热，归之于温。润以治燥、燥以治湿。偏燥偏湿，归之于润。归乎中、则病自愈。慎勿正治之法尚未明而反夸谈从治也、误药而四者之中有一者，造乎其极，途穷路尽，病即休矣。"

陆成一曰："论中引《内经》注蛤蟆之类，蛤非鱼虾，即今田中蝌蚪虫，乃人精所化；蟆为田鸡、蟾蜍，又为蝌蚪所化，故蟆又总称为蛤蟆，与人本属同类一气所感应，故痘为先天之欲毒，杨梅疮为后天之欲毒，两病愈后，恐其余毒未尽，用活蝌蚪十余个，捣烂酒

冲服，能将余痘余疮再发一层，乃永无后患矣。

论病有对待药亦有对待

有热病即有寒病，有湿病即有燥病，以及表里虚实，莫不对待，故无论何病，皆有寒热燥湿、表里虚实之异，执一书而谓道尽，于是，执一方而谓治无他法者，未能透澈至理者也。是以用药之误，每误于病状相同，同一肝风抽搐也，而虚甚与热极异；同一肺劳咳嗽也，而湿盛与火灼异；同一胃虚不食也，而阳亏与阴亏异；同一腹滞作痛也，寒郁与热郁异，以及血有寒瘀、热瘀；便有阳秘阴秘，诸如此类，不胜枚举。何以辨之，亦先辨诸体气而已。余论人生体气实分四种，已载前篇，盖天地之气，不外寒热燥湿，即人身应之，亦不外湿热、燥热、寒湿、寒燥四种，既有是病，即有是药，病皆对待，药亦皆对待，有辛温解表之荆、防，即有辛凉解表之前、蒡；有甘温重镇之紫石英，即有甘寒重镇之代赭石；有温疏气之木香、豆蔻，即有凉疏气之郁金、香附；有温降气之苏子、沉香，即有凉降气之白前、兜铃；有温补血之当归、炙草，即有凉补血之生地、白芍；有温破瘀之桃仁、红花，即有凉破瘀之夜明砂、生卷柏；有寒症噎膈之高良姜、缩砂仁，即有热症噎膈之青竹茹、代赭石；有凉消水肿之防己、赤小豆，即有温消水肿之椒目、杉木片；有寒杀虫之芜荑、苦楝，即有温杀虫之榧子、川椒；有寒湿成痹之苍术、姜黄，即有湿热成痹萆薢、防己；有子宫寒冷之蛇床、续断，即有子宫瘀热之猪脏、槐实；有寒湿疝气之小茴香、天仙藤，即有湿热疝气之川楝子、海蛤粉；有热症消渴之天花粉、地骨皮，即有寒症消渴之枸杞子、原蚕茧；有温消食滞之神曲、山楂炭，即有凉消食滞之荞麦、荸荠粉；有寒通大便之芦荟朱砂丸，即有温通大便之半夏硫黄丸；有润通大便之郁李仁、海松子，即有燥通大便之皂荚实、丁香柄。诸如此类，亦不胜枚举。更有专主一证之要药，如肝肾虚寒腰痛用杜仲，肝肾虚热腰痛用女贞；膀胱气寒不化溺闭用肉桂，膀胱气热不化溺闭用知母；阳虚劳损脊痛用鹿角胶，阴虚劳损脊痛用猪脊髓；凉消乳痈用蒲公英，温消乳痈用橘叶汁；凉杀劳虫用天冬、百部、明月砂，温杀劳虫用水獭肝；凉定肝风用羚角，温定肝风用肉桂；凉散内风用嫩钩藤，温散内风用明天麻；热郁发疹用蝉衣、牛蒡，寒郁发疹用柽柳、棉纱；热体呕吐用竹茹、芦根，寒体呕吐用丁香、柿蒂；胃热流涎用子芩，脾寒流涎用益智；阴虚眩晕用甘菊花、黑芝麻，阳虚眩晕用山茱萸、鹿角霜；温热脚气用防己、赤小豆，寒湿脚气用槟榔、杉木片；热郁胁痛用广郁金、川楝子，寒瘀胁痛用归横须、苏子霜；虚寒阳痿用阳起石、鹿茸，虚热阳痿用女贞实、石斛；热体肝火郁胃，困倦嗜卧，用生地、青黛，寒体脾湿自困，困倦嗜卧，用苍术、香芷，诸如此类，尚不胜枚举。苟于体质辨别不明，即难免于混用。须知病同而原异，药似而性非，辨别既明，则湿热为痰用黄芩、胆星，燥热为痰用花粉、竹沥，寒湿有痰用陈皮、半夏，寒燥有痰用姜汁、白芥；肾经湿热用黄柏、知母，肾经寒湿用茴香、附子，肾经燥热用龟板、黑豆，肾经寒燥用苁蓉、胡桃。试举一证一脏以为例，余可类推。诚能自儆，知一不知二之弊，庶几同一肝燥，不致以治寒燥之枸杞、当归误治温燥；同一胃湿，不致以治寒湿之草果、肉蔻误治湿热乎。庶几热体胎动之黄芩、苎根，寒体胎动之艾叶、杜仲；热体邪迷之朱砂、白微，寒体邪迷之龙齿、雄黄；热体遗精之牡蛎、决明，寒体遗精之桑螵、益智；热体崩漏之侧柏、蓟根，寒体崩漏之乌贼、禹粮；热体通络之丝瓜络、竹沥，寒体通络之白芥子、乳香；热体肺虚之沙参，寒体肺虚

之人参；热体心液亏之柏子仁、麦冬心，寒体心液亏之龙眼肉、炒枣仁，均不致混用乎。惟是此篇所举，皆寒热对待者，燥湿未备也，攻补、升降、滑涩、散敛、通塞更未及也，皆不可以混用者也。学者即是以一隅三反，取诸家本草而寻绎之，自能洞澈，夫何可依稀仿佛，剿袭成方，反咎方之无效也哉！

陆成一曰："家君谓举天下内因、外因、不内外因，万有之病，莫不宜先辨体质以察病因，再就病因而酌用药，则我不为成方拘。成方不过究其君臣佐使配合之法耳，学医于胸无成方时，先究药性，乃能进境，斯驱使草木无不如志矣。"

慎重性命者鉴

客有问于鲟溪老顽曰："贤者不讳疾，风雨晦明之所袭，喜怒哀乐之所伤，人生不得免焉，至圣尚慎于疾，敢本'未达，不敢尝'之旨，请将中西医孰优孰劣，何去何从？为我指迷途。"老顽曰，凡事之能历久而通行者，必有所挟持，中西医之各有其长，毋庸赘言，然学有精粗，即艺有长短。余未尝习西医，闻人称其长，简便迅速，亦闻人论其短，虚实不分也。于中医则寝馈于斯已三十余年，今以所闻于治西医者言之。治西医者曰："西医尚解剖，信而有征，中医不能知。"异哉斯言！十二经八脉之起止、三焦之缓急厚薄、脏腑之坚脆大小、血液之清浊浓淡，大络、孙络之所贯，三百六十俞穴之所在，详载于《内经》、《难经》、《甲乙经》诸书，我国何尝无解剖学，若《灵枢》岐伯曰："八尺之士，皮肉在此，外可度量，切循而得之，其死可剖解而视之。"是剖验死尸古亦有行之者。治西医者又曰："西医剖腹割脉，中医无此技。"异哉斯言！俞跗、扁鹊、华元化者流，具有此艺，载诸史传，我国何尝无此术，但危险万状，用之者少，因不传耳。治西医者又曰："西人以化学验物产，矿质用广，他质用狭，提其精华，制而为水、为粉、为油，能少许胜多许。"异哉斯言！昔神家以赭鞭试百草，即以器化验药性，迨研究更精，但于气、味、形、色，生时产地上察之，无须乎器而已，知性质功用，是中药早经化验。古人知形骸之迹，未足以参神机之变动也，于是乎究气化；古人知剖割之危殆，害多利少也，于是乎改汤液，汉魏医家，犹多用矾石、砒石、钟乳、轻粉、火硝、朴硝等品，后贤知金石性烈，于是乎多用草木，不得已始用矿质，其医学进步为何如耶？其郑重生命又何如耶？近来制炼药品，太仓汪桢、上海李平书，购器设厂，用之屡著功效，中药何尝不如西制耶？彼所谓氢气、氧气、氮气、碳气者，即古说之寒气、热气、湿气、秽气，不过异其名称耳。彼以屡经试验之峻厉品，简便以治形式相同之症，犹我国走方之草药治病耳，其善者亦只犹单方治病耳，有奇效者必有奇祸，其贻误生命，目击耳闻，难以缕指，乃流俗厌故喜新，乐趋便易，以儿戏生命，何其愚也。吾不怪世俗之崇西抑中，因其以耳为目，本无医学知识也，我怪夫习欧学者、身厕医界不辨精粗，但诩诩自大也。我不怪学西医者崇西抑中，因其入主出奴，实未尝明中医之精粹也。吾怪夫习中医者，目眩心摇，不咎己术未精，亦同声夸耀他人，荒己田而不耘也。我不怪学中医者推崇西医，因其涉猎仅在方药，未明天人一致之理，爰歆其艺术，自甘牺牲也。我怪夫伟大人物，举国奉为圭臬者，未能明此中真相，而轻于发言也，蔡孑民《医学通论》叙曰："非精研泰西医学者不能说明医理，非精研泰西药学者不能说明方剂。"我请为之转一语曰："非精研《内经》医理者，不能知西医之浅，非精研《本草》药性者不能知西药之峻。"张季直致阎百川书曰："中医主气化，治虚证亦诚有独至之处。"其所谓虚，

专指劳损言乎？抑对于外症而泛指内症乎？吾请为之转一语，曰："西医尚实验，治外症亦偶有独至之处，盖外症有虚实，西医长于治实，于阴疽、虚症百不治一，则亦仅得其半耳。"以蔡、张之贤而立论如斯，其学术固举世推之，其医学果深造耶？未能深造而轻于发言，不优苏东坡之誉圣散子，致贻害三吴间民耶！一成方之害，尚且如此，矧举国尽用呆板峻剂耶？世人信于其他学术，而并信其论医，由是设西校、立医院、用西药，不且遍延吾国，其祸堪设想耶？就上列各端论之，彼之所夸耀于我国者，皆我国所本有，而为古人知厥流弊，早早废弃者也。五运六气之推迁、阴阳五行之生克、四时之递旺、五方之异宜、环境之荣悴、执事之劳逸、素体之强弱、素性之舒郁、饮食起居之合宜与否，在在与诊病有关，通天、地、人，始得为医，故我国之医，始可名曰"医道"，彼之医，仅得称为医术。请问当今，若杨如侯、赵蹈仁、张寿甫、裘吉生、何廉臣等诸君，其学沟通中西者，平心而论，我言果属信口訾议否？其诊寒热之表，诚巧矣，能分表热乎？里热乎？抑为阴寒太盛，逼阳外越之热乎？其诊脉表，诚巧矣，能知浮分数大，乃沉分无根乎？能知浮中无脉，乃沉分牢伏乎？其察喉头、子宫之镜，诚巧矣，能明因虚而病？因实而病乎？其听肺部、腹部之筒，诚巧矣，能辨火炎作声、风动作声、水激作声乎？器械虽精，未足全恃也。试举数病以明之，最烈者霍乱转筋，西医名为"虎列拉"，谓患者肠生弯曲形杆菌，分重轻性、干性、电击性，治用消毒灌肠、生理盐液注射，处方以多量甘汞、阿片等剂，寒用吗啡针、樟脑精、白兰地温热奋兴药；热用冰块、冰袋，有一定手续。其于寒宜温里，热宜达外，吐泻止时，速宜进补，未之明也。此症属热者轻，易治，姑勿论，最重者为肝寒，非直走肝经之熟附子、吴茱萸、桂枝、细辛、木瓜不治。吐泻后气液并走，视其偏虚何在，非参、术、草、归、地、芍，佐以涩药仍不治，西法补者仅恃盐液，其他无闻也。霍乱症如是，他症亦复如是，其足恃乎？西法之最善者莫如牛痘，毒浅者无防，毒深者重发。前月，湘乡信称，已种牛痘者，为时气引动复发，致成痘疫，竟无治法，在西医必曰："此疫也。"不知因乎牛痘泄毒之未尽也，不亦大可危哉！西医之最善者又莫如产科，而身虚弱者胎近月而动，痛甚或下坠，不知升补以安之，惟用手术以出之，每致危殆，幸而得免，亦所伤实多，母致蓐劳，子致夭殇，比比也，不又大可危哉！然犹曰："此理想之虚词，非故事之实验也。"请更征诸报章所记载，无锡沈南轩，病肿胀，西医用劫法，放水觉松，三放而不起；诸组云患癞疝，西医割治去睾丸，溃烂日甚而死；李文华患血瘤，西医割治，血如泉而立毙；侯星桥患疟疟，西医以药水鸡汁与之，邪陷神昏，复卧以桐油纸，浸以冷水巾，渐淹然而逝；唐某得癃闭症，西医通以银丝尺许，尿血大畅，浃旬又癃，再通之，遂小便不禁，转成损症；袁敍侯妇，经行腹痛，用中将汤，久之面青白无荣，以利殒；尤某患气臌，西医于脐下通以管，出水如溺，复胀复通之，创处流血，人亦晕去，旋毙命。然犹曰："此传闻之或误，非亲见之多确也。"请更征诸平素所阅历，友人顾质卿，患项瘤，中医曰："皮中隐隐有红缕，血瘤也，非痰瘤比，不可割，涂以消瘀散以化瘀，可缩小而不除根。"西医索千金愿包治，谓可立愈，奏刀下而立愈者立死矣，此与李文华相同者。友人江建霞患外感，咳嗽，西医饮以止嗽水，留邪于肺，延劳而死。邻人陈姓妇人入西医院生产，未足月而试痛，医以筒听之，谓胎已殒，剖去可保母命，及剖出，胎能动，母未醒，竟致两亡。侄孙钦文，自学西医，患肠痈，其师剖割之，再剖而殒。何梅阁之甥某，热病后转虚，纳少，余曰胃虚，西医亦曰胃虚，入院调理，许一月全愈，日饮以鸡汁、牛肉汁，余闻之曰："殆矣！虚在胃阴不在胃阳，易以清猪肉汁、鸭汁则善矣。"未一月，热复炽而殁。宁波王某，患暑症，

热盛汗多，西医帽以冰，围以冰，病者汗敛，自觉心烦不堪，急掷去，转延余治，余以白虎天水合剂，加薄荷、香薷煎服，一剂愈。余九女患胆部，寒热往来，服金鸡纳霜加剧，腰痛，西医验其溺，听以筒，谓内有毒菌，非割决不治，余女不肯乃止。余自远道星夜归，饮以自蒸清肝通络露，乃愈，愈后再以溺送原西医验化，则曰无病之溺也。请问毒菌复安在乎？据我所闻，病症药剂以研究之袁前总统、蔡松坡即为西药所误，何当世无考察醒悟者耶？呜呼！死者长已矣，生者其岌岌乎殆哉！我不行医固无所谓同道嫉妒也，我亦徇亲友请为病危笃者医，固阅历有素，始不禁大声疾呼也，噫尧舜禹汤文武周召孔孟之道，何尝不善，有治法，无治人耳，请问今日事事效法泰西，国已强否？民已安否？医其小焉者，客闻之若聋若呆，昏昏欲睡，老顽错愕而起曰：吁！

治病不外阴阳

治病不外乎阴阳二气。剂者，齐也。阴阳贵剂以和平，言虚实者非言虚实也，一阴一阳也；言寒热者非言寒热也，一阴一阳也；言燥湿者非言燥湿也，一阴一阳也；言表里者非言表里也，一阴一阳也；言上下者非言上下也，一阴一阳也。人生清阳在上，浊阴在下，阳摄于阴，阴抱于阳。阴阳不和，浊阴上干阳位，清阳下堕阴分，以是成病，至阴阳反，作病斯重矣。十二经脉为津液流行之气隧，皆直行流行，滞则津液结而为痰浊，十二血脉其血液随经气以流行，多斜行，多横行，血行滞则留结而为瘀，亦一阴一阳也。冲脉为阳髓之海，任脉为阴髓之海，一胜则一负，亦一阴一阳也。学者宜于此三致意焉。气为生气，血为呆物，自可悟流通经气之理矣。

外感初起勿杂消导

傅学渊外感多夹他证一则，载于《吴医汇讲》，其言曰："凡外感病夹食者多，当思食为邪裹，散其邪，则食自下，若杂消导于发散中，不专达表，胃汁复伤，因而陷闭者有之。"细心考察，斯言诚然。今医于小儿发热表症，率犯此戒，以为谚云：儿病多以食起也。余一外曾孙，患外感风温，发热出疹，延医服药，热退疹消，而风邪反内陷于肝，索前方阅之，辛凉解表，药并不错，所惜掺入山楂炭、枳实两味，以致通胃及肝，引邪入里。一侄孙，外感暑湿发热，方中杂入楂炭、菔子，因而反增泄泻，以致脾伤肝乘，几濒于危，再三补救，至今未能复元。实在病时未必夹食也，方病前之饮食水谷留胃未化者，因外感犯肺，肺气亦失降，斯时胃气呆钝，即不欲食，胃浊上泛，舌苔渐厚，此非真正食滞，医者须知此层道理，郑重于"胃汁复伤，因而陷闭"两语，禁用消导，则外邪一解，肺肃胃降，其留滞者自化而下矣。

男子亦有天癸，天癸非即月经

《经》云："女子……二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下。"又云："男子……二八而肾气盛，天癸至，精气溢泻。"天癸非即月经，甚为明了。盖天癸乃天一之真水，七般灵物本属同源，泻出阴窍则为精，男女皆有之，《易》曰："男女媾精，万物化生。"又

曰："二五之精妙合而凝。"可以引证。沈尧封、俞东扶曾有论说，曰："精血源头，空无所指矣，男有男精，女有女精。"仍以精即天癸为是。

男子亦有热入血室症

汪讱庵谓，血室即冲脉，男女皆有之，在男子下血谵语，皆为热入血室。

男子亦有血风症

王海藏生地黄连汤，治妇人血风症，去血过多，因而燥涸，循衣摸床，撮空闭目，扬手掷足，错语失神，脉浮弦而虚。汪讱庵谓："男子去血过多，亦有此证。"

男子肌削气急，犹女子风消息贲，又男子有血蛊症

石子章患腹胀，肌日削，脉数，舌色干红，下呛，气急。王孟英曰："此阴虚热胀，误服温补，阴愈耗，络愈痹，与女子风消息贲同。"张柳吟曰："喻氏始言男子亦有血蛊证，可见男女虽别，而异中有同，同中有异，临证者，不可胶柱以鼓瑟也。"

男子亦有乳汁

孙执中胁痛流乳汁，肝阳动也。（见《王孟英医案》）元德秀男乳哺侄。（见《唐书》）

男子有类似交肠症

俞东扶曰："金姓道、滑仆坐地，遂患矢气，大便俱从前阴出，粪逼细如稻杆，余师金尚陶用补中益气汤愈。未几再发，仍用此汤，不效，溺行不带粪，粪来不杂溺，痛苦莫名，大肠竟废而不用。"王孟英谓："此系气错妄行，先宜理气。"怀抱奇曰："交肠者，大肠与膀胱破裂也，必大肠所破之孔，与膀胱孔相对，始成此证。曾见一舆人，少腹生疮，溃出大肠，而成此症。"愚按：交肠为大小便易位而出，此二案皆大便并归前阴出，尚似是而非。

男子亦有阴吹症

俞东扶治一舟人，蛔虫从阳具出，尚活，三日出蛔五条，从此阴吹甚喧，投以补中益气汤得愈。按：此阴吹，乃前阴出气有声，非后阴也。

论腥红热

朱莘耕同年之亲戚张氏，死于腥红热者数人。后以询余，并言现今此症甚多，中西医治皆无效。考腥红热，余未见过，究其状，大约斑疹之类。上年进京，萧龙友君见访，即

询此病治疗法，云："此病之异于寻常斑疹者，其猩红色之斑点，尽发现于胸膈间，团聚一处。"余曰："然则此中医所谓赤鬲症也，亦名赤胸，载于我苏戈氏所著《伤寒补天石方》，用防风通圣散。"随后又函询周小农君，南方诸医遇此症作何治疗？复信谓：此症寒战、身热、头痛、喉痛、颈项胸次现小红疹，渐融成片。异于寻常斑疹者，两颐口唇独无。由于疫毒郁结，前贤顾鸣盛用大连翘饮。继复遇汪逢春君云："此症愈者绝少，惟曾治某人，前医用辛温发散之剂，见其汗出而内热仍炽，用沙参、羚羊角而愈。"因思萧云："点聚胸膈，明邪在肺也。"周云："两颐口唇独无，明邪未入胃也。"夫疹出自肺，斑出自胃，今者本是疹而非斑，其渐融成片，内结之征。其寒至于战，感寒之征。明系寒束于表、热郁于里，纯用寒凉遏邪内陷，固不足论；即照太阴温病发疹治，用银翘散等，不足以解外寒，宜乎无效；如用防风通圣散表里三焦同治之剂，似病仅在肺，失之诛伐无过，然则大连翘饮为得当矣，如汪说而变通其药，先以荆、防、苏、薄、葱、姜等发汗以解外寒，俟汗透，即继以银、翘、桑、蒡、竹叶，辛凉以散内热，亦一妥善法也。

气亦有错经妄行症

张承溪曰：陈武塘子向患遗精，肾窍气出如烟，时发时止，眠食渐减，形瘁骨痿，便艰而黑，用胆汁、大黄等苦寒药导之，愈导愈秘，继又胸膈如有物居之，腹则空虚，上则痞闷，每食少许，辄停留不下，服人参及滋阴疏快等剂不效，延余诊治已经两载，余曰：凡阳气上绝，阴气不得上交于阳，则为下脱，阴窍漏气是也。阴气下绝，阳气不得下交于阴，则为上脱，耳中出气是也。方家以失血之证为错经妄行，而不知气证亦有错经妄行者。盖肾纳气，过泻成虚，则肾气不能自纳，遂错行而妄漏。《经》云："醉饱入房，五脏反复。"五脏部位宁有反复之理，正谓其气错乱也。今未能提其气，复使归经，所以时漏不止。漏则气虚，气虚于下，则痰结于上，故饮食难化而成郁结痞满之证，今用药宜疏导郁滞，不宜误用滋阴；宜有提有降，合成疏通，不宜专用顺气，若认此为阴亏之证，遂谓虚不受补者不治，则大误也，阴虚生内热，岂有阴分大亏卧床年半而不发潮热骨蒸者乎？滋阴之药不惟无功，且于开胸膈、进饮食大有碍，今但使膈间日宽一日，谷气日增一日，则阴不补而自补矣，起色可指日而待，煎方用苏子、山楂、橘红、半夏、茯苓、乌药、香附、五谷虫、升麻、柴胡、韭汁。

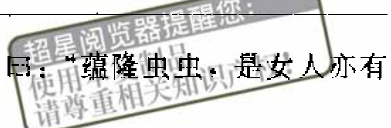
按：血错妄行，人皆知之，气错妄行，人鲜知者，故特录全文以拈出之。

妇人亦有疝症

戴人谓："妇人亦有疝，凡血涸不月，少腹有块等症皆是，要不离乎肝经为病。"愚按：昔贤本有腹中疝、睾丸疝之说，腹中攻击作痛，控引上下，为腹中疝。然则妇人所患皆腹中疝耳。

妇女亦有孤阳病

王士乾室，花甲外，病呕吐，服温补药因而津液涸竭，哕逆空呕，不能纳谷，便秘不



行，诊脉弦，知无胃气，舌痿难伸，知气液并竭。王孟英诊之曰："蕴隆虫虫，是女人亦有孤阳之病矣。"

保胎当治其所以然

王孟英治朱夫人屡患半产，服保胎药无效。脉右寸滑大搏指，咳嗽，遂与清肺剂。人诘其故，曰："胎之不固，或由元气弱，或由病邪侵，不知其所以然而徒以保胎药补之，适震动其胞系，速其胎坠而已。"杨素园曰："凡病俱宜如此看，不可一概用补也。"录此以告世之呆用滋补成方以安胎者。

灸能伤阴，针不治虚

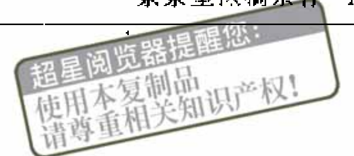
王孟英曰："灼艾之可以除百病者，谓可除寒湿凝滞，阳气不能宣通之证，非谓内伤外感一切之病皆可灸以除之，故仲景有"微数之脉慎不可灸"之训，正以艾火大能伤阴也。"杨素园曰："此与以针治虚损者同一悖谬。"愚按：针亦有补法，如木旺侮土，则针泻肝穴之气，非真能补，以泻为补耳。

暑症似虚，湿温脉亦似虚

王孟英曰："暑脉颇类乎虚，而痰阻于肺，呼吸不调，又与气虚短促者相似。平昔虽虚，有病必先去病，况热能伤气，清暑热即所以顾元气也。愚按：湿温症，脉亦无定，温属阳邪，湿属阴邪。温胜于湿，脉即大而数；湿胜于温，脉即沉而濡，有一人而前后屡变者，沉濡之脉颇似迟而无力，医疑为虚而欲进温补，我曾屡遇之矣，实则以舌苔、二便，一辨之，自明了也。

寒热病切忌早通大便

发热恶寒，有内伤、外感之别。气为卫之根，血为营之根，气血两亏，卫气、营气运行无力，此内伤寒热之原因也。卫气为外邪所遏，营气因亦被郁，此外感寒热之原因也。两者皆无通大便而能愈之理。凡本无他病而忽患寒热，多属外感，虽外感有风、寒、暑、湿、燥之分，治法有发汗、温经、凉解、寒散之异，总不外乎邪从外受仍从外达。又凡外邪之乘，必先犯肺卫，肺犹大门，胃犹中堂，大肠犹后门。肺胃相通，胃又与肠连属，自肺而胃而肠，犹自户而中堂而后门也，肺卫受邪，犹有贼掩门而入，理宜仍从大门驱之使出。肺主一身之气，与大肠相表里，肺既受邪，气不清肃，大便必然不通，倘其时如通大便，外邪必然随之内陷，寒热因而见退，实非真愈，于是有结胸者，内陷于肺胃之间也，有夜热者，内陷于肝；夜热而又咳嗽者，肝邪仍还诸肺也。我去年来京叠遇此等症，询之皆病初有寒热，而早通大便之故，特泚笔志之，以告世之明理者。



药能对证，虽和平品，大病亦可奏效

王孟英治朱氏妇，郁损心脾，已晡寒，夜热，寝汗，咽干，咳嗽，胁痛，餐减，经少，肌削，神疲，且胃弱，畏药，服即吐，用甘草、小麦、藕、红枣煮汤，频饮两月愈。盖药必视胃力之能受与否，虽属果品，味味对证而发，胃既能受，病亦可愈。何今医家辄谓果子药，不能治病哉？

药既对证，虽峻厉药，急病不得不用

王孟英曰："既患骇人之病，必服骇人之药，药不瞑眩，厥疾不瘳。"按：此说须与前条对勘，各有至理。大约初起，病实、体实，不妨用此法以免迁延误事。病危，虽知虚弱，而非此不救，则为背城借一之谋，有时亦不得不用此法。

治疗一致

今之誉西医者曰："治疗一致。"訾中医者曰："言人人殊。"夫病状同而病原各各不同，何能见头痛而概以一种治头痛药与之？见寒热而概以一种治寒热之剂疗之？见咳嗽而概以一种治咳嗽之品用之？见泄泻而概以一种治泄泻之方服之？然中医之所以言人人殊者，实亦由此而来。此实中医之不善，何以言之？曰：病状同而病原不同，贵乎于形、色、神、情、声、息、脉、舌、二便等处，详辨其原由，原由既得，自然言无不同，治亦一致，何致于言人人殊？使但泥于是何病状用何方剂，仅论其病状之同，不察其病原之异，治疗于是乎多误。究其弊之所从来，由于仅读古人论虚寒诸书，其言亦有头痛、寒热、咳嗽、泄泻等症，遇斯症遂无不以为虚寒矣；仅阅古人论实热诸书，其言亦有头痛、寒热、咳嗽、泄泻等症，遇斯症遂无不以为实热矣。岂知为虚、为寒、为实、为热，固不在头痛、寒热、咳嗽、泄泻等病状上辨耶！曩者宰济阳时，归孙氏长女在上海患厥，电报来告病状，并求方法，因拟方，并嘱延丁甘仁君，电复之。外孙孙腾九延丁至开方毕，出余方对之，同者八味，不同者仅二、三味耳。上年返苏，火车中遇实业银行中友汪灵玉云：伊母病喘，请假归杭，询余方法，详问之，告曰："此肾气不纳之故，都气丸症也。"为荐裘吉生君。嗣接汪函，内附裘方，则六味加干姜、五味子，苟审证确凿，则所见大略相同，治疗自然一致。然而此所谓治疗一致，固非执一药水、守一药针，以呆治一病者所得而假托，以一则泥其迹，一则究其原也，彼夫盈庭聚讼，言人人殊，而不一致者，殆亦功夫不无浅深耳。

邪未尽而强止之害

高若舟庶母患白痢，服附子理中汤，痢止而腹胀、痛、不食、不溺、哕逆、发热、脉沉、数、滑。王孟英曰："前此之止，非邪净而止之止，乃邪得补而不行之止，邪气止而不行，是以胀痛。"夫强止其痢，据截其疟，犹产后妄涩其恶露也。世人但知恶露之宜通，而不知间有不可妄通者；但知疟痢之当止，而不知邪未去而强止之，其害较不止为尤甚也。

按：强止之不可，不独补也，升剂、涩剂俱在禁忌之列，补则更甚矣。

邪未清不可补

尤在泾曰："《经》云：'邪之所凑，其气必虚，留而不去，其病则实'。若非决而去之，而欲以补药攻疾，非徒无效而已也。"

按：近今医家，未尝不读《内经》，而多侧重于"其气必虚"四字，此不能独怪医家，良由病家信虚喜补，十人而九用补，则虽死不怨。未知补药之害人，不亚于攻剂，但一则其害立见，一则其害难知耳，而医生于是乎卸责矣。

虚中有实，必先治实

许叔微云："疝病多因虚而得之，不可因虚而骤补，邪之所凑，其气必虚，留而不去，其病则实，故必涤去所蓄之邪，然后补之。"我谓："不独疝也，凡病皆然。明曰虚矣，病苟未清，尚不可补，早用补者是关门养贼。"

求嗣方法

方书云：无子者用虎鼻悬门上一年，取熬作宵，与妇人饮，便生贵子，勿令妇知，知则不验。按《内经》云，古之治病，惟其移精变气，可祝由而已。其术流传至今为符箓禁咒，湖南辰州人优为之，时有奇效。实则不但符咒也，盖此等厌禳之法，皆假借乎天地万物之气，以治人之病气，两间之气莫不感应，其以针砭药剂之治病，亦属以气化气，原理相同。今以虎鼻悬门，是取义人生于寅，虎属寅，又属阳；鼻复为全体始生之物之故；满一年者，取其周遍四时，得气全也。其法甚有意思。

转女为男外用法

既知妇人有孕，不知其为男女也，而望子经济綦切者，或疑是女胎，欲其转而为男，考方书所载，用雄黄一两，绛囊盛，带妇人左臂，或系腰下，百日去之。又方：萱草，即宜男草，妊妇佩之。又方：雄鸡长尾拔三茎，置孕妇席下，勿令知之。以上三方，实皆移精变气。古之遗法，勿以为毫无道理，疑而不信，试思古人何以重胎教，其子之智、愚、贤、不肖，于妇人妊娠后一举一动、所见所闻，尽有关系。然则欲得贤子孙者，何尝不可以人力胜天工耶？

小儿阴囊过大外治法

旧方云：新生小儿阴囊甚大，名曰胎疝。日后长成，恐变木疝，如过满月后或一岁内，俟端午日午时，以脚盆盛热水，安于中堂，随抱小儿将阴囊放水内一浸，再将小儿在中堂门槛上一搁，其阴囊上之水印痕于槛，将艾火在槛上湿印处烧三次，其囊即收小如故，其

效如神。

按：此亦移精变气法也，类志于此。



贴过外症之膏药，生下小儿之胞衣，均须放高燥处

闻诸外科云：凡治湿热疮疖痈疽外症之膏药，用过后须贴于墙上高燥处，如在墙根，膏药受潮湿，甚则霉烂，其旧疮虽已全愈，必然重作痛痒。无他，气相感应也。又，稳婆云：小儿胞衣装瓶后，须择高燥无人行处安埋，其胞衣烂时，小儿或皮肤稍生痞瘰，不必医治自愈，若埋在潮湿地方，瓶口又未扎紧，为蝼蚁啮食，儿必生病，医者治之不愈，莫名其故。若埋在行人朝夕走动处，必令小儿卧寐难安。无他，气相感应也。铜山西崩，洛钟东应，固有至理存乎其间，观此两条之所以能酿病，即可反观而知移精变气之所以能治病。

答张耕龙问《内经》“秋伤于湿”、喻氏“秋伤于燥”之文

问曰：“《内经》秋伤于湿，喻嘉言以为系长夏伤湿之讹，特制清燥救肺汤一方以治燥病，然与燥淫所胜，平以苦温之旨不合。吴鞠通谓：“清燥救肺汤治燥之复气，断非治燥之胜气。”不为无见，但《内经》六气并举，何以是处，只有风暑湿寒，而无燥之一气，是否经文脱误，抑或别含深意？”答曰：“六淫之气实只有五，风、寒，暑、湿、，燥而已，而五者无不从火化，是以名为六淫。燥湿二气对待，喻氏之说，确不可易，惟初秋暑气未尽，病多燥热，深秋凉气日盛，病多寒燥，《内经》平以苦温，指寒燥而言，故与喻氏方有异，仆谓治燥热用凉润，治寒燥用辛温，辛以散外，润以滋燥也，若内伤津液，精血之燥，别体质以用温滋、凉滋，又不必用辛散之品，盖同一辛也，而有达外、润下之殊，又宜辨别。”

答张耕龙问暑温

问曰：“吴鞠通以暑温为病名，雷少逸亦有暑温之说，《经》云：‘先夏至日为病温，后夏至日为病暑。’是温也、暑也，二而一者也，吴氏以暑温对待春温、冬温，其说有何所本？”答曰：“就字义而论，暑从日，从者，者有大义，其专训为夏令大热，引伸即为大热之称。暑之从日，犹寒之从仌，仌为古冰字，寒暑为对待字，是浑言之，暑即热也，热即暑也。温为暑热之轻者，暑为温之重者，其病气同，而气之微甚异，即亦异于时气之递迁。冬温者非时之气，宜寒而反温；春温者交春风动，即属风温，或以寒包热，当春温。强欲析病名反致模糊，就春令时气为寒为热，病人体气属寒属热，一互勘之则为风温，为寒包热，自明白矣。鞠通、少逸均列暑温症，盖与暑湿症对待而言，实则暑温尚是一气，但分微甚。暑湿则为二气，以湿重于长夏，所谓暑中有湿也，如亢旱之年，则但有暑而无湿矣。

误补之弊

方氏女溏泻十余年，广服培补无寸功，体丰极畏热，脉不甚显，隐隐然弦且滑。王孟英曰：“此肝强痰盛耳，病根深锢，不可再行妄补，今之医者，每以漫无着落之虚字，括尽

天下一切之病，动手辄补，举国如狂，目击心伤可胜浩叹。且所谓虚者，不外乎阴与阳也，今肌肉不瘦，阴虚乎？冬不知寒，阳虚乎？只因久泻，遂不察其脉证乎？不信，仍进补，忽吐泻胶痰斗余而亡。"

按：此一则录王氏原文，以告世之信虚喜补者。

滋腻之弊

汪子与病暑，医投熟地等药，王孟英曰："暑热证必看邪到血分，始可议用生地，何初病即进熟地？岂仅知禀赋之虚，未睹外来之疾耶？昔贤治暑，但申表散温补之戒，讵料今人更犯滋腻之辜，暑热胶锢不啻如油入面，如漆投胶，将何法以挽回哉？"愚按：凡病初起，邪尚未清者，本有痰饮者、肝火素旺者，莫不忌投滋腻，不独暑热为然也。今病家无不自称阴虚，医家无不以二地、二冬、龟胶、阿胶为良药，信手便投，奇极！又今人口中则称阴虚，药中则用人参，更为奇极！

破伤寒

破伤风人皆知之，破伤湿人或知之，仲圣于伤寒烧针，令其汗，针处被寒，核起而赤者必发奔豚，气从少腹上冲心者，灸其核上各一壮，与桂枝加桂汤，此实破伤寒也。盖膀胱主表，肾与膀胱相表里，而为寒水之脏，故寒邪乘破伤处而袭入，即患奔豚，亦必其人素体下元阳虚，因相感召，而得此重症，推之金刃扑仆等乘破而受寒邪者，虽不必定见奔豚，亦定有恶寒发热而急须温经解表矣。

论萧鄂督办吐血有可愈之方

《晨报》载，鄂督办萧耀南体质素强，在民国十三年季春，偶因呕气，大吐血，得曹元森一药而愈。近今因事焦急，一日方送客，行未数步而蹶，吐血数口，当晚延曹视脉，曹认为气候干燥所致，进以充分之凉剂，病势益剧。越日，吴帅佩孚派医生赵心如往视，见风邪内闭，勉具一方，谓已为药所误，势颇不治。吴帅复派军医院长刘润波往视，亦不敢下方。至旧历除夕，病势陡变，吐血不止，旋即晕去，急延德医文德医士至，言此肺结核症，以吐血过多，至血管破裂，势将难治，无已，只有打针，始打一针得苏，翌日，又打一针，流出多数黑水，延数小时而逝世。愚按：吐血一症，原因多端，出自何脏何腑，亦不一。从前既因呕气得病，现今又复因事焦争，致旧恙复发，其为肝郁不舒，郁极而发，血随气走，上逆吐血，可想而知。缪仲醇《吐血三要论》云："凡治吐血，宜降气不宜降火，宜行血不宜止血，宜补肝不宜伐肝。"何谓宜降气不宜降火也？气有余，便是火，气降则火降，火降则气不上升，血随气行，无溢出上窍之患矣，降火必用寒凉之剂，反伤胃气，胃伤则不能统血，血愈不能归经，今之疗吐血者，大患有二：一则专用寒凉，如芩、连、山栀、青黛、柿饼灰、四物汤加知柏之类，往往伤脾作泻，以致不救；一则专用人参，以致肺热，使肺愈伤，咳逆愈甚也。宜以白芍、炙草制肝，米仁、山药养脾，韭菜、苏子、降香下气，此屡试辄验之方。何谓宜行血不宜止血也？血不循经络者，气逆上塞也，夫血热

则行，得寒则凝，故降气行血，则血循经路，不求止而自止。若有意止血，则血凝，血凝则必发热恶食，及胸胁痛病，日沉痼矣。何谓宜补肝不宜伐肝也？《经》曰："五脏者，藏精气而不泻者也。"肝为将军之官，主藏血。吐血者，肝失其职也，养肝则肝气平，而血有所归，伐之则肝虚不能藏血，血愈不止矣，观此论正与萧鄂督所患肝病吐血相符合，如用缪氏法治之，则萧督之症，未尝不可愈也。

追论孙中山先生肝病亦有可愈之方

前年孙中山先生来京后，忽患肝病，就各报登载研究，仆父子与吴甥霞赤，俱谓曾经西医剖视，肝硬如木，目为难治之症。然就中华医理而论，苟非肝痈即属肝疽，均由怀抱不舒，郁怒之气团结而成。为痈为疽，有阴阳虚实之分，须辨明施治，有药可救，并非百无一生之病。张耕龙、江隽侯、杨拜苏诸君，谓西医所剖视者未知是肝之本体发硬，抑肝之本体外另生有物发硬，如另生有物，则非痈即疽，如即肝之本体，则苟非肝胀即属肝燥。胀则形质必大，燥则形质必小。一宜敛，一宜滋，又宜分别。葛廉夫君谓，就鄙人逐日之见闻，脉证互参，乃心血耗于上，肾水涸于下，肝失滋养，气火不潜，火日炎上，所以交寅申而热度增高也，加以立春后又逢庚辛，木火益张，而脾胃受贼，是以倦怠、食少、嗜卧，揆诸中医之治理，养血滋水、运中潜阳，乃一定不易之疗治。刘农伯、叶荫棠两君谓，肝痈、肝燥，易于疗治，肝疽稍难，肝胀更难，葛君所论，乃肝燥治法。病虽四种，惟揆诸中国医书皆有治疗之方剂，即揆诸中国之医案，皆有治疗之成效。

愚按：如属肝燥，则有舌糙、口干、大便燥结等见证，可用魏玉横一贯煎或瓜蒌散。如属肝胀，则有目张、不能合、眼珠突出下垂见证，可用羌活汤。如属肝痈，则有两胠满、卧则惊、不得小便，期门穴之上其肉微起，左胁皮上现红紫色，舌青兼紫等见证，可用化肝消毒汤。如属肝疽，则两胠亦满，期门穴处隐隐作痛，而肉不微起，胁皮如常，不红紫，舌青而淡等见证，宜重用当归、枸杞，稍佐乳香、没药。然则苟凭证以如法施治孙中山先生之症，亦未尝不可愈也。

瓜果能治大病

陈修园谓："山药为寻常服食之物，不能治大病。"张寿甫谓："非也。若果不治大病，何以《金匮》治劳瘵有薯蓣丸。"尝治一女，病喘大作，脉散乱如水上浮麻，不分至数，此将脱之候，急取生山药两许煮汁饮，喘定、脉敛，此一证也。杨吉老治一士人，厌厌无聊，云："热证已极，气血消烁，三年后当以疽死。"继闻茅山道士医术通神，往诊亦云然。惟曰日吃好梨，如生梨已尽，取干者泡汤食滓、饮汁，疾自当平，经岁病愈，此又一证也。盖病至危殆，胃必困惫，凡药尽能伤胃，胃先不喜，甚者不受药，复何用？惟就胃之所悦，而合宜于病者，缓缓调之，病自转机，以药物、食物俱入胃，而后敷布耳，推之吴鞠通以梨、藕、蔗、西瓜、芦根各汁救温热症液涸。王孟英名一味梨汁为天生甘露饮，以救肺液；一味西瓜为天生白虎汤以救胃液。张寿甫以一味生山药治阴虚劳瘵及大便滑泄；以鲜藕、鲜茅根治虚劳痰中带血；以紫衣胡桃肉、柿霜治肺肾两虚之喘，均著有成效。盖毗阴毗阳，有所毗而病，果瓜性虽和平，亦有所毗，以毗救毗，常食则气积久，而病之毗者不毗矣。反

是以观，无病之人偏嗜一物，气积久亦能成病，凡事莫不有反面对面也。

论甜尿病

西医化验病人小便，以辨别内病之若何，洵是良法，其验得小便之甜者，目之曰："甜尿病"，虽治法多端，而未得要领，迄不能疗。江隽侯君云曾有西医治之未愈，经中医某，接诊获痊，西医大以为奇，以重价购某医方，某曰："无他，用黄芪耳。"西医用芪，炼水以治斯症，有愈者，仍有不愈者，复诘问某医，医曰："黄芪系主要药耳，其他须就病人之体质及见证之若何以为配合，未能预定，仅用此味宜乎其不效也。"余按：甜尿病，乃中医消症之一，由中消而及下消，其尿乃甜，甜为土味，中虚之故，出诸溲溺则涉下焦矣。中医辨病法，则见小便混浊，即令病人溺诸地上，或溺诸器，乘热倾于地上，必择有生蚁处，再察蚁如聚嘬，即为甜尿之据。其治法如食量胜于常日，旋食旋饥者，胃火过旺，用丹溪消渴方，或玉女煎，胃火已退，接服景岳新方，生术、橘红。其不思饮食者，则脾力已衰，用《本事方》之黄芪汤，或加乌梅于方内，一治胃、一治脾，而皆兼治下焦者也。某医所用之方，亦即就许叔微方而化裁出之耳。

痰饮用补初亦相安

王孟英治胡秋谷令爱案曰："痰饮为患，乍补每若相安。"余今拈出此语，并拈出下条，皆医家所易忽而莫明其故者也。

服寒热药皆能受，亦皆不应者，属痰饮

杨素园曰："凡痰饮内盛之人，服寒热药皆如石投水，人皆以为禀赋之异，不知皆痰饮为患也。"按：汪某患久遗，余断为湿热酿为痰火，伊求神效，旋又易医，计其先后历医不知凡几。温凉攻补备尝之矣，不见效，亦不见坏，职此之故。

病夹痰饮忌升散，忌凉滋，必先运枢机

王孟英曰："脘膈闷、苔腻、不渴、脉缓滑而上溢，是痰湿阻痹，既不可提表助其升逆，亦未宜凉润碍其枢机。"愚按：今人一遇寒热，便羌、防、柴、葛；一见温热便地、芍、二冬者，皆未详察脉、舌者也。凡病多兼痰饮，能阻气机，必先通运枢轴。肺为贮痰之器，肺又主一身之气，孟英一生本领，专于肺经转运气机，医案具在，学者最宜留意。

治病宜先治其实

尤在泾曰："疗病如濯衣，必去其垢污，而后可以加浆饰。医者，意也。请借是以为喻。按：古来治病，必邪尽而后进补，乃一定之法，亦一定之理。

论疫

尤在泾曰："瘟疫病，近代诸家多与温病同论，以其声称之同，与病形之似也。然岁运有"太过"、"不及"之殊，天时有恒雨、恒旸之异，是以疫疠之行亦有表里、寒温、热湿之分，岂可以一概论哉？约而言之，计有三门，若其表里俱病而盛于表者，则用东垣普济消毒饮之法；若其病不在表又不在里，而独行中道者，则用吴又可达原饮之法；若其表热既盛，里症复急，治表治里救疗不及者，则用陶尚文三黄石膏汤之法，此瘟疫入手法门也。亦有邪气独盛于表，而里无热症者，则活人败毒散之治也；亦有寒湿独行而病在肌皮胃膈者，则东坡圣散子之证也。合前三法共为五法。按《内经》分五行为五疫，可知五气皆能成疫。今参尤说，益信疫非专属热病矣。

治疫不必拘司天、在泉，亦非必属热病

王孟英曰："叶天士甘露消毒丹、神犀丹二方，为湿温、暑疫最妥之方，一治气分，一治营分，规模已具，即有兼证，可以通融，"司天"、"在泉"，不必拘泥。今岁奇荒，明年必有奇疫。愚按：五运、六气，言其常理也，蔑其说而不信，不可；泥其说而固执，亦不可，凡遇疫症，要当察时令之久旱久雨、地处之近山近水，乃定风寒暑湿燥五气，何气独胜、何气夹杂、邪在何处，以施治疗。盖疫者，皆病也，仍即此五气而加厉成秽毒之气耳，亦非独湿温、暑邪能成疫也，须用圣散子者即寒湿成疫。近今白喉症即燥热成疫可类推耳。自瘟疫连称，遂若疫无不属温热矣。

女劳复、阴阳易、虚实有异

段春木热病后，女劳复，真阴涸竭，舌出而死。王孟英曰："烧裈散、鼠矢汤，皆从足少阴以逐邪，不过热邪袭入此经，所谓'阴阳易'是也。今少腹无绞痛之苦，原非他人之病易于我，真是女劳复，以致真阴枯涸，更将何药以骤复真阴哉？然从此而女劳复与阴阳易，一虚一实，有定论，不致混合而谈治矣。"按：两病一虚一实，易误治，故特拈出。

邪阻气机觉冷

徐有堂室病痢，服温补，痢出觉冷。王孟英曰："滞下必夹身中有形之垢，治法最忌补涩，误用之，邪得补而愈炽，垢被壅而愈塞，耗其真液之灌溉，阻其正气之流行。液耗则出艰，气阻则觉冷。大凡有形之邪，皆能阻气机之周流，如痰盛于中，胸次觉冷；积滞于腑，脐下欲熨之类，皆非真冷。"王孟英云："肺热不降，涎沫内踞，胸中自觉一团冷气，不可误认为寒，宜宣化涎沫，沫开，肺热自降。"魏玉横按：邪热郁伏膈间，反觉冷气上冲，辨诸脉，沉弦数六七至，苔黑舌强，溺多而点滴出浊，因用小柴胡、小陷胸合白虎汤。罗列于此，以备互参。若吕椟村治潘顺之太史，心下冷如停井中泥，则属寒湿，此系真冷。但一则停伏，一则冲动，有可辨别，且其他见证，亦必各异。

晡热夜热有属血瘀肺热者

杨素园曰："日晡夜热原有"肺热"、"血瘀"两候，断非滋阴所能愈，况温病后咳嗽夜热，显为遗邪在肺。"

愚按：今人一遇咳嗽夜热，莫不作损症治，误矣！

外导大便不通法各有所宜

猪胆导法：用猪胆汁和醋少许，灌入谷道。蜜煎导法：用蜂蜜熬如饴成条，掺皂角末纳入谷道。此两法人皆知之，而实有区别，湿热病，湿从热化而燥粪不下者，本由湿来，须用苦寒，故猪胆为宜。津液不足而大便燥结不下者，须用甘润，故蜂蜜为宜。再有寒湿症大便秘者，用乌咸导法，以蜜盐同煎，加入草乌末相合成挺，纳入谷道，此王海藏方，实脱胎于仲景两方而出，此惟寒秘病罕见，因而用之者较少，知之者亦鲜矣。

外治小便不通法亦各有所宜

热症小便不通，用活田螺一枚，去壳，加盐同捣烂，贴脐及脐下，此古方也。周小农君，加车前、葱须更效。寒症小便不通，用连须葱头、川椒、麝香、捣饼贴脐。湿热症小便不通，用猪胆连汁笼住阴头，此古方也。周小农君用栀仁、食盐二味佐入蒜肉，捣烂贴脐，两方可一时同用。气秘小便不通，用皂角、麝香末填脐，再用葱白饼炒热盖之。溺积转胞腹胀欲死，小便不通，在男子用葱管吹盐末入玉茎中，在妇人用猪脬吹胀，以鹅毛管安上插入阴孔，捻脬气吹入，此亦古方也。盖大便不通，虽经月无害，小便不通，曾不能以数日，此等良法，审症而治，不可不预为熟记。若关乎气化之源而溺闭者，则非以上诸法之所能治疗。

坐导妇女少腹瘕块方亦各有所宜

《济阴纲目》载坐导方甚多，然体质有水、土、木、火之殊，即瘕块有寒、湿、燥、热之别。余即其数方而酌定之，寒瘀、湿痰、冷积而成瘕者，用蜀椒、桂心、半夏、皂荚末。热瘀、燥痰、热结而成瘕者，用戎盐、郁李仁、大黄、朴硝、瓜蒌霜、皂荚末。均盛以三寸绢袋纳阴中，可随意坐卧，而不可行走，如块不在少腹而在大腹、腰胁，即药力之所不及，勿用上法。

药性翻受胃变

王孟英曰：蔗甘而凉，然甘味太重，生津之力有余，凉性甚微，荡热之功不足。津虚热不甚炽者最属相宜，温病后救液良药，吾名之曰"天生复脉汤。"若湿热痰火内盛者服之，如经火炼，则成糖，全失清凉本气，喻氏所谓"翻受胃变"，从而化热矣。枸杞子亦然。

愚按：我国治病专讲气化，其理极精，然必先审其何药能化何气，而后有效。如蔗之化热，究因甘性多、凉性少，不足以抵病气之故，若加入凉剂中同用，必不化热也，犹之苦寒之剂所以化湿热之病者。若病已湿从热化，或本属燥热病，设犹过投、误投，热必苦先入心，其化以燥，其始为湿热病，其终湿去热炽，反化火而致劫阴，我屡见之矣。枸杞子则本系热性，为温滋肝液之品，不当与甘蔗同论，肝热者忌用，勿惑于本草苦寒之说。

疫症嗜睡

《晨报》载，近日波兰境内发生睡病，流行甚速，人民染此症者，已有五千余名，医界对之多束手无策，目下尚未救护一人云。

愚按：仲景《伤寒论》云："少阴症，但欲寐，用四逆汤。"此属重症。其外，脾胃受湿，则怠惰好睡，选用平胃散、五苓散、羌活胜湿汤等方。肝胆之火郁于胃中，则困倦嗜卧，选用生枣仁汤，生地赤芍汤，青黛栀皮汤等方。以上两证最为普通，又有偶见之谷劳病，由谷盛气虚不能传化，因而嘿嘿欲卧，用《肘后》麦芽椒姜汤。又有风温初起，昏沉欲睡，用辛凉解表法。又有热病已解，昏沉欲寐，此系液少神倦之故，不必服药，但以饮食消息之。然则种种多属喜睡，将于何处辨别其病原耶？曰：少阴症之但欲寐，其脉必尺寸俱沉、微、细。脾胃受湿之好睡，必时多雨露、地处卑洼，其人大多水土体质，身肥，大便素溏，舌滑，不欲饮。肝胆火郁之嗜卧，多属木火体质，身瘦长，口渴能饮，平素便结，舌糙唇红。谷劳病之欲卧，其初由于饱食便卧，嗣后食毕辄肢重神倦，非卧不可。风温症之欲睡，每在春暖多风时令，脉象浮洪，证见发热有汗。热病已解之欲寐，必身热已退，脉亦静，别无表里证发现。现今报所登云有数千人之多，我故名之曰"疫"，疫者，众人皆病之谓也，非病名也。但五气皆能成疫，由于五运六气之推迁，其加临有所偏胜，人在气交之中，无所逃遁，同一病也，而比户皆同，非真能传染也。其有不病者？体质之虚实不同，实者不病；体质之寒热燥湿不同，疫属燥热，则寒湿之体不病；疫属寒湿，则燥热之体不病。今波兰人病于春令，大略是风温成疫，究竟未知是处天气如何？地气如何？并前两年时令之旱涝寒热复如何？故仍未能确定为何疫耳。

论人身上生雉、雀、蝙蝠、蛤、蛇、龟、鳖等动物

纪晓岚《阅微草堂〔笔记〕》云：《宣室志》载，陇西李生，左乳患痈，一日痈溃，有雉自乳飞出，不知所之。《闻奇录》载：崔尧村外甥李言吉，左目患瘤，剖之有黄雀鸣噪而去。其事皆不可以理解。扎阁学郎阿亲见其亲串家小婢，项上生疮，疮中出一白蝙蝠。知唐人记二事非虚，岂但六合之外存而不论哉。

愚按：人身而生动物，似乎奇异，实不足奇。盖未就气化一研究耳，凡患病生鸟类者，乃阳气风邪所化。生蛇、蛤类者，乃阴气湿邪所化。故雉生于乳，雀生于目，蝙蝠生于项。人身身半以上天气主之，禽鸟皆阳类，本乎天者亲上也；蛤生于足，蛇与龟、鳖生于腹。人身身半以下，地气主之，鳞介皆阴类，本乎地者亲下也，凡此皆明乎五行之气化者，始得知之，若不讲五行，不究气化，徒沾沾于某方某药治某病，是形而下者谓之艺，目之曰"医术"则可；形而上者谓之道，名之曰"医道"则不可。

腹中生蛇、生龟、生鳖、足间生蛤，均见诸前贤医案。想诸君稍事流览者，必皆知之，故未详载。

同是肢痛不可屈伸，其病原正对峙

王孟英治徐氏妇，四肢疼痛，不可屈伸，谓是暑热入于隧络。杨素园曰："《吴天士医验录》有寒中经络，四肢疼痛，不可屈伸。"证与此正相对峙。按：吴天士书未见，其方亦不得而知，大致是川椒、桂枝、白芥子、天仙藤、片姜黄之类。孟英方则载于《王氏医案》，可以查阅。即此可见，凡百病证，有寒即有热，不能执一而论也，如一见四肢疼痛，不可屈伸，即录一肢痛难动之旧方与之，不知病原相反，欲以疗之，适以杀之。

痘症或凉泻或温补宜随证变通

胡韵梅患头疼、恶冷、呕吐、肢冷，而舌绛、脉数。王孟英与清透药，次日痘出，口渴不歇，便闭，不饥，火热甚炽，一路清凉，自起发至落痂毫不杂一味温升攻托之药，而满身密布形色粗紫、浆浓痂黑而愈。杨素园曰："一小儿出痘自始至终，参、茸不辍于口，稍停药即恹然不振。"正与上案相对待，可见用寒用热，皆宜随证变通，未可执一而论也。愚按：凡病皆然，宁独痘乎？

二至丸为滋血清热之剂

汪讱庵《集解》云："二至丸补腰膝、壮筋骨、强阴肾。"又云："女贞甘平，旱莲甘寒。"按：女贞隆冬不凋，旱莲味酸并入肝经，下焦血分虚热良方也。

扶桑丸为息风润燥之剂

汪讱庵《集解》扶桑丸注云："除风湿、润五脏。窃谓不然，考丸中桑叶息风，脂麻、白蜜润燥，乃治肺肾风燥之剂。"又按：上二丸，皆补阴上品，而医家多忽视。

温病传手不传足之误

王孟英曰："昔人于温证仅言逆传，不言顺传，后世遂执定伤寒在足经、温热在手经。不知经络贯串，岂容界限。喻氏谓：伤寒亦传手经，但足经先受之耳。吾谓温热亦传足经，但手经先受之耳。其所以手经先受者，肺主表，膀胱亦主表，而膀胱属寒水，肺属燥金，气类之相感召，水流湿、火就燥，故寒邪必先伤膀胱，温邪必先犯肺卫。

重订《鲟溪医述十种》序

仆初不知医，外祖星阶汪公、外舅子卿张公，并通岐黄学。一则遗书得读，一则至论

饫闻，仆之言医，导源于是。然犹未深究也，嗣先母汪太淑人病痿，委顿于床者经年，延何鸿舫世丈治之，健行如常。叔和胞兄病痢，不食几绝者经旬，又经何丈治之而瘳。当临诊时并曰："前药误矣，危乎殆哉！"因请于丈曰："误药险乎？"丈瞿然曰："药能生人，即能杀人，胡为不险？"仆思人不能不患病，病不能不延医，医而庸劣，岂非儿戏生命，其不可不自学医也，审矣，并不可不求其精也，亦审矣。其时芳石族兄名噪于吴，趋往询以学医之法，兄教以多看书，勤抄录，勿拘一家言，勿泥古而轻今，亦勿信今而蔑古，久自贯通。乃定体例，分类十有五，随时纂改，并教四子、两女分科学习，命之协同分纂，复以所录就正于族叔文端公，公曰："医有专家，有名家，有大家，斯法极善，久而勿懈，异日可成大家。"岁月既更，属稿渐多，以言非己出，述而不作，又世居鲟溪，因名曰《鲟溪医述》，至于今已三十余年，虽其间家居则治经小学，出仕则治政治学，而医亦未尝一日废也。今去其未成书者五种，以书名《医述》，又去其非述旧体例之景景医话一种，而加入学医便读一种，实为十种。本为自学医而设，推己及人，人获是书，岂非阅一书而不啻阅百十种书，循序渐进，获益良多乎？定其次序，一曰《学医便读》，一曰《外候答问》，一曰《病症辨异》，一曰《要药选》，一曰《用药禁忌书》，一曰《古今医论选》，一曰《古今医方选》，一曰《古今医案选》，一曰《内服单方选》，一曰《外治单方选》。以上十种，惟《医方选》稿成未刊，其《医论选》、《内外单方》，则已刊行于沪渎，余六种则为杭州三三社所刊，但皆草创之稿，因医籍浩繁，纂之不尽，缺略滋多，未足以为完帙，且门类之分，先后之次，复杂之言，均未能悉心厘订，不过存诸案头，便于翻阅，教诸儿曹，略知门径耳。乃见者以为便于习医，爰先付诸梓民，今又删其复，补其缺，重加修饰矣，现方缮写成册，拟筹资以再版。噫夫！今世欧学盛行，因其种种科学之精而并信其医术，日本已更张矣，我中国之推崇西医亦已入则主之，对中医反出则奴之矣。此不能怪世之信仰，须怪我习中医者，于极精粹之学术不求深造，仅从师二三年，记方百十道，便尔悬壶，何草草也！须知人身，本禀阴阳五气以生，有生后即藉阴阳五气以养，而亦因阴阳五气有所乖戾而病。所谓五气者，就原素而言，则金、木、水、火、土也，就变动而言，则风、寒、湿、热、燥也，且盈天地间，形形色色，无一不本于阴阳五气，所以动物、植物，暨块然无知之物，皆可名之曰"药"，皆能治病，为其以气化气也。然则何气为病、何气能疗，必当深究其源，使仅知头痛医头、脚痛医脚，泥一方、执一药以应之，谈何容易耶？吾为此书，衍岐黄之传，去高谈、化偏见，由浅入深，为中人以下说法，俾习中医者，人人深造而进于良，斯治病无不全瘳。将见向之趋时而信仰西医者，一核实焉，而转重乎中医，夫何必辩驳费词，辟其治疗之谬哉。

《学医便读》序

有清一代，人材辈出，各种学术，若经学、小学、若算学、若弈，俱超越前古，医学亦其一也。非今人之材力、聪明迥异乎古人，盖创者恒难，继者恒易。凡百学术，以愈研而愈精耳。医药之有歌赋，便于记诵，伊古流传，其法至良，其意至美。脉则有王叔和《脉诀》等；药则有雷敩《药性赋》等；方则有许叔微《百证歌》等；即清代陈修园、汪讱庵辈，亦多歌诀。而仆于脉象独取江笔花《诊脉歌》、费晋卿《脉法四言》、于舌形独取吴坤安《察舌辨证歌》、于病证独取张令韶《伤寒直解》、辨证于药独取雷福亭《药赋新编》、

于方独取雷少逸《六十方法》、雷福亭《方歌》。别类者正以彼此互较，后胜于前，取其简而明、赅而当也，所惜辨别病症，仅有《张氏伤寒辨证》，未及杂病，尚嫌缺略，异日当取各书各症之辨证者，分类编歌以补之，学者循是以进，由浅及深，较诸先治《内》、《难》、《金匮》、《伤寒论》等书，致苦艰深，及墨守一家言，胶持偏见者，不且得门而入，弗误岐趋哉。虽然，读此编为先路之导，则可；读此编而即以为能医则不可，必进而求助喻、叶、徐、吴诸家，再进而求诸刘、张、朱、李诸家，当知其说之各有偏，复当知其说虽偏而亦有理，理本无穷，不可不信，亦不可偏信。由是，再进而读《内》、《难》两经，究运气递迁之理，推天人相应之原，知患病之悉关乎气化，即悟治病之亦恃乎气化，庶几因委穷源，豁然贯通，以之治病，化乖戾之气，尽返为和平之气，自然圆机活相，头头是道，是在好学深思之士，有以深造而臻其极也。

《外候答问》叙

《小戴记》曰："莫见乎隐，莫显乎微。"又曰："其次致曲，曲能有诚。"病之生于人身以内，至隐也，至微也，而证之形于人身以外，灼然可见也，就其可见者而揣详之，则隐者见、微者显矣。所谓证者，证固证也，脉亦证也，舌亦证也，形、色、情形，无一非证也，凡可据以为外候者，比比皆是。夫治病如治狱，然详辨证候，不犹搜证物凭证人乎？开列医案，不犹酌案情，判案语乎？审症而用某法某方，不犹用律乎？病情变幻，须某法变通，某方加减，不犹狱情变幻，须引例比例乎？惟是证同也，而原不同，知其一，不知其二，乌乎可？曰凡证之原因，有几必备，知而勿遗，原既不同，究属何因，又将恍惚而失据，乌乎可？曰参诸他证，凡诊一病，互勘各候，合于此不合于彼，非是症也；合者多而不合者少，症则是矣，而所以不合之处，机即在是，思之思之，神鬼通之，此固非博通无穷之理不可，然未先知各候之种种原因，即欲索其理而末由。仆于是辑《外候答问》，俾学者先知证之各因，此致曲之道也，由是博学审问，慎思明辨，不且进臻于诚哉！

《病症辨异》叙

百病之有虚、实、寒、热、燥、湿也，犹六合之有上、下、东、南、西、北也。虚病而实治之，寒病而热治之，燥病而湿治之，岂非南辕北辙，愈治愈剧耶？故治病必自辨证始，先辨其表、里、经、络、脏、腑，知病之在表、在里、何经？何络？某脏、某腑，然后于脉象、舌苔及他候参考。再辨其为虚、为实、为寒、为热、为燥、为湿，或在一经，或兼他经，如是，庶得其真相。仆南游闽浙、北走燕齐，以及湘鄂等处，见南医多善治温热，北医多善治伤寒，能会通者实鲜。且南医遇神昏、谵语，无不以开心包为急，曰叶、吴所论也，一若是症决无胃实、肝热、心虚等因者。北医遇发热无不以麻黄、桂枝从事，遇肿胀无不以肾气从事，曰仲景之法也，一若发热决无风温、内伤等因，肿胀决无湿热、积聚等因者。抑何执而不化也？仆举此数症，以概其余。际此轮船火车，交通利便，天地之气亦为之变迁，医者幸勿泥于西北燥寒、东南湿热，当就证论病，对病发药，斯为善治。苟不辨证，症曷由明哉？阅古今方书，载以证辨症之说甚详，似可毋庸赘言，然未有荟萃成书者，因粗具体例，命儿培初编辑足成之，名曰《病症辨异》，以为初学之资、临症之助。

逾期年渐成帙，同人谓有裨于医家、病家，怂恿付梓，惟遗漏尚多，未足为完帙，姑付刊以为先路之导，倘得勤学者补苴掇拾，随时补纂，跂予望之。

《病症辨异》叙

治病之道，当治其原因，不当治其表面。所谓表面者，若咳嗽也、肿胀也、疟也、痢也，诸如此类，皆病之表面也。头晕也、口渴也、腹痛也，纳呆也，诸如此类，皆证之表面也。其实，则各病各证俱有其原因，或因于六淫外感，或因于七情内伤，或因素禀之偏于阴亏、偏于阳亏。未明其原因，第就表面观之，泥用古方，不知基为虚症咳嗽、虚症肿胀也，而以实症咳嗽、实症肿胀之方治之；不知其为热症疟疾、热症痢疾也，而以寒症疟疾、寒症痢疾之方与之；不知其头晕、口渴、腹痛、纳呆之因于此也，而以头晕、口渴、腹痛、纳呆因于彼者之方疗之，笼统论治，宜乎愈治而愈坏，不明医理者，且谓我用某书某医之古方，明明载治某病，不识何以不应而反剧。如此遂疑病本不治，而茫不自知其纰缪。究其所以纰缪之故，由乎未能辨证，试观从前名医，同一血崩也，证见气滞，用醋炒香附炭；证见血瘀，用五灵脂炭；证见气陷，用荆芥炭；证见血热，用槐耳炭；证见血寒，用乌梅干姜炭；证见血脱，用棕榈白矾炭。同一闷痘也，证见火闭，卧之以漆桌，证见气闭，激之以发怒；证见寒闭，涂之以鸡矢醴；证见血闭嘬之以蚊口，非辨明原因而同病异治哉？夫舌苔、脉象、神情、面色、饮食、大小便，皆辨证最紧要处，苟辨明原因，则治肺肾虚寒之咳嗽方，转可移治肺肾虚寒之肿胀病；湿热熏蒸之疟疾方，反可移治湿热熏蒸之痢疾，何则？其原因同耳。培初趋庭时，习闻家大人论说如此，并酌定《病症辨异》一书体例，命为纂辑。培初年幼学浅，随侍济垣，书亦不多，就案头书，逐日分类抄录，虽已成帙，缺略尚多，今欲付梓，殊为惶惑，家大人谓并非己作，梓亦何害？爰述庭训而作此叙。

《要药选》序

病同而原不同，既阅《病症辨异》，了然于胸中，而辨明其原，即一病有一病不易之主方，此仆所以辑《医方选》也。然方传自古，安有恰恰与病无一毫稍异者？设或病同原同，而有一二见证或不合者，必将成方加减而后可。一证有一证必用之药，此仆所以又辑《要药选》也，阅《禁忌书》而可知某药之须去，阅此书而又可知某药之宜加，参观焉而处方自能得当。盖所辑各种，本相辅而行，仆精具体例，命儿子培善，分纂《医方选》，八女分纂《要药选》，乃培善以学堂肄业，仅分余晷以辑书，未能竣事，乃命培初续纂，八女又于戊午十月于归冯氏，因而辍业，不幸于己未闰七月初五日，以妊娠身重，肝郁暴厥而亡，是书遂未曾完备，今又逾年余矣。展阅遗册，尚待补葺，姑先付诸梓民者，存其旧稿，俾不没其辛勤，他日当命儿女增订重印，以成完帙，与《医方选》同版以行世也。临颖之际，曷禁泫然。岁在庚申仲冬之月。

《用药禁忌书》叙

《内经》曰："勿虚虚，勿实实"，此二语可以包括一切禁忌诸说，所谓知其要者，一言

而终也。然则胡为乎辑《用药禁忌书》哉？曰：此为不知医，及初学医者而设也。不知医、初学医、则罔知何病，误用何方，蹈虚虚之弊；何症误投何药，犯实实之危，并为粗谙医药，及病家检方自医者而设也。粗谙医药辈有三：或则师门录方，略知概梗，集解歌诀，仅得皮毛，急于问世，未遑深造，寒热疟痢等病，亦能奏效，洎逢大症，束手无能。或则文人学士，兼涉岐黄，非《内》、《难》、《伤寒》、《金匮》等书，鄙夷而不读，聆其议论，非不高超，洎乎治病处方，似是而非，毫厘千里，误人性命。或则泥于一家言，未尝博览，或主景岳、或主立斋、或主石顽，或主修园、或主灵胎，或主鞠通、孟英，大都此皆巨帙，得此一编，以为道尽于是，不复更阅他书，便则便矣，其如诸书所论，各有所见，亦各有所偏；各有所得，亦各有所未知。学者知其一，不知其二，以病凑方，非以方治病，执一孔之见，应万变之病。合其书者愈，不合其书则轻者重、重者死。非书误人，人自误耳。此三者，一失诸因陋、一失诸好高，一失诸偏信。其弊也则相若。至病家检方自医，见所载病证相同，便即照服，讵知病同而原不同，原同而虚实不同、寒热不同，燥湿不同，执方书谬试，非徒无益，而又害之矣。须知药性皆偏，既能生人，既能杀人，凡病俱有表里、虚实、寒热、燥湿、升降。表者，不可以里治；虚者，不可以实治；寒者，不可投以凉；热者，不可投以温；燥者，不可投以燥。湿者，不可投以润；病上逆者，不可升；病下陷者，不可降。人身因偏而病生，药也者偏以救偏，不求其本而乱试之可乎哉？用是不惮烦琐，粗具体例，命儿子培良，分类纂辑，虽未能逐症逐药而遍及之，然苟熟玩斯编，触类旁通，则下笔立方，自憬然于药之不容乱用。爰为之序其缘起如此。

《用药禁忌书》后叙

培良承家学，学堂肄业之暇，兼治岐黄家言。家严辑《鲟溪医述》多种，谓漏略滋多，命培良兄弟姊妹辈，踵而分任，补葺之禁忌书一种，由良补纂既成帙，略有所悟，爰缀数语于卷端，以明心得，请举一二端，以申明之。药之有所禁忌，不必内伤而误作外感，实病而误作虚症也。即同一血虚病人，皆知主以四物，然体热忌归、芎；体寒忌地、芍；泄泻者忌归之滑；肝阳者忌芎之升；痰多者忌地之腻；气滞者忌芍之敛。同一气虚病、人皆主以四君，然肝尚旺者忌参之温；湿不盛者忌术之燥；溲清长者忌苓之渗；中痞满者忌草之甘。用药不细，尚有妨碍，推之各方，莫不皆然。其大相反之禁忌，人尚易知，其稍涉偏之禁忌，人所易忽，不知方中有一味之不合，为所牵制，即不能见效。是以古方即合于病情者，尚须核其中有无相碍之药，加减用之。即就一人一病而论，亦有初、中、末三候，大概初病体实病实，宜用攻；病中半虚半实，宜攻补兼施；病末九虚一实，宜补中带攻；病后邪尽，又宜补。有所宜，即有所忌，初病之方，禁施于后日，；病后之药，忌用于前时；其于病中、病末之攻多补少、攻少补多，最难斟酌尽善，畸轻畸重，即已犯戒。试观仲圣桂枝加桂汤，及小承气之与厚朴三物汤，皆药味同而分量不同，便另立方名，其故可深长思也。古者名医，每立一方，或汗、或下、必申其诫曰：“得汗，停后服。”“得便，停后服。”斯何等郑重耶！然则合病之方药、一味掺入而稍杂焉；分量失当，而偏重焉；中病连服，而过剂焉，尚有所禁忌，若是矧乎其与病径庭者哉！虽然权衡恰当，谈何容易，良亦不过心知其意耳。但能临证时不显犯禁戒，更参酌于虚实轻重之间 而一再留意焉，庶亦不致草菅人命也夫。

《鲟溪医论选》序

经学也，古文也、诗也、字也，皆以能成家数为尚，而医独不可，仆少专经小学，兼攻古文辞。于诗、字两途，未尝致力，而与当代名儒硕彦游，窍闻绪论，亦略知梗概，汉学具有师承，古今家派别门分述者，每各守家法，罔敢异议。古文则唐有韩、柳；宋有欧、苏；有清亦分桐城、阳湖两派，学者刻意摹仿，不敢稍有出入。诗则唐之李、杜、王、孟，宋之范、陆、苏、黄，后世学子其揣摩亦同于古文字，自秦汉魏晋以迄唐宋，体格各异，临池者亦每专习一家，以求酷似。惟其有家法，是以能成名也，惟其无关乎性命，是以不妨独成一家也。以论乎医，若张仲景论伤寒、张子和论汗吐下、刘河间论火、李东垣论脾胃内伤、朱丹溪论阴虚、薛立斋论真阴真阳、高鼓峰论阴虚阳虚、吴又可论温疫、喻嘉言论秋燥及非惊风、钱仲阳论痘火、陈文中论痘家虚寒、吴师朗论假虚损、绮石论阳虚温脾勿补火、阴虚清肺勿滋肾，叶天士、陈平伯论风温、湿温。其他，晋有王叔和，隋有巢元方，唐有孙思邈、王焘，宋有陈自明，金有张元素，元有王好古，明有戴思恭、李中梓、赵献可、王肯堂、张介宾，清有黄元御、陈念祖、张路玉、汪昂、徐大椿、吴瑭、王士雄等，莫不著作宏富、裒然成帙，各为一家言，专就其书而论，非不娓娓动听，具有至理。但医理无尽，诸前贤所著述，皆发明一理，为救弊补偏而设，故详于此者略于彼，然则彼皆非欤？曰："皆是也。"惟后人专习一家，偏信一书，入者主之，出者奴之，知一而不知二，先入之见横亘于胸，而不知化，便谓万病治法莫不包括在内，不无谬耳。是以善阅书，则诸书皆有益，不善阅书，则诸书皆有害。《内经》云："寒者热之、温者清之、衰者补之、强者泻之。"斯为总括要旨，彼诸医家，累千万言，不过发明《内经》一端。须知病变无穷，宜攻则攻，宜补则补，宜寒则寒，宜热则热，安可先有成见而偏攻、偏补偏寒、偏热以施治耶？故苟欲习医，须博通各家言，于种种道理无不贯澈而后可。然医籍夥矣，居则充栋、行则汗牛，学者不无望洋而叹，仆是以不揣梼昧，命儿子培治，编选名论，随时指示，有《医论选》之作，不尚肤词，专究精理。遴其论说确当者，分为三编，中编为有清一代医家所论，后贤之说能括乎前贤，故先付手民，俾学者得是为先路之导，庶几再观他书，不致墨守一家言，有偏攻、偏补、偏寒、偏热之弊，误人性命而不自知，犹以为我固用某书某方者，而何以病竟不瘳也。噫嘻！

《鲟溪医方选》序

此书以《医方选》名，古今方均列入，故不曰古方、不曰今方，而仅曰"医方"也。古今方何啻数万，用不胜用，择其合用习用者录之，故曰"选"也。书中以类相从，然方书多以病症为类，而是书则大半以证为类，为便于查检起见，且可互参证同而病不同之处，即可知病不同而药亦不同之处，不致泥于何病何方，误所施用耳。即对证之方，亦必有一二与现证不合，全在医者之就证加减，断无呆抄旧方之理。然其中仍有以脏腑病症分门者何也？则又为互相印证起见，总之，为习医行医者平日得以考核异同，临证得以查对引用而已矣。

《鲟溪医方选》序

苏东坡曰："药虽出于医手，方多传于古人。"古人业立方以传后，而仍必待医之择用者，何哉？曰：同一病也，表里分焉、寒热异焉、燥湿别焉、虚实殊焉，医者辨证未明，何能用方恰当，病非可以笼统治也。当今医家，有专用仲景方者，有专用景岳方者，有用汪讱庵所集方者，有用陈修园方者，有用吴鞠通、王孟英方者，大致不离乎此数家为多，其他则罕见。

家君命舍弟培善编辑是书，因肄业学堂，半途而废，复命仆赓续成之，仆于诸家多所采取，亦有所不录，而于其他各家，苟方之善者亦一一纂入，非夸博也，为其合于用也。总之，宗旨以每病之表里、虚实、寒热、燥湿之不同者，各选一二方以求其备，而尤于病之似同而异者，详为旁注，比类连缀，俾医家、病家知所去取。盖用之而当，无方不善；用之不当，无方能效，其窍妙总在乎辨证，辨之明，斯用之当，自方方有效。今裒然成帙矣，将付梓民，爰述用方之法，以弁卷端。

《鲟溪医案选摘要》序

《鲟溪医案选》为《医述》各种之一，前贤、时贤佳案甚多，就所见者仅辑其半，已卷帙浩繁，其未曾选者尚拟增；其已选而病症治法相同者又拟删；其案中闲文冗句亦拟节，既非完帙，亦非定本，加以付印不赀，难于出版，兹奉严命，就已选各案，节录要语，摘其病原、病状，以为目复，抉诸贤得窍所在，摘要辨证以为注，更摘原方附以鄙见，为用药之准则，名曰"摘要"。复由家君鉴定，约分门类，此连而观，可以触类旁通，按其姓名，又可检阅原书，于此似同实异处研究，不啻群贤会讲一堂，启我智识也，此书或有裨于临症乎。

《鲟溪医案选摘要》楔言

医究非仙，何以良医独烛照如神？无他，能四诊互勘，抉其独别处而得真相耳，故治病以辨证为要，辨症以辨证为先，症为全体，证属一端，然必于望问闻切四者，先知种种见证之种种原因，汇列而互参，乃能知症之何属。古今医案，多就已明之症分门别类，未有将散见之证依类编次者，实则明此病之证，何理由，即可明他病之证，何理由，都可触类旁通，如万密斋治痘症身痒，而于《伤寒正理论》悟其故；张仲华治湿温流入少阴发热，而于《伤寒论》寒邪入少阴反发热悟其故，诸如此类，可见理本触处皆通，正不必胶柱鼓瑟，膈症必求诸膈门，泻病必泥用泻方也。知此证之因乎是，又知此证之因乎彼，更足以悟证同而原多不同，如昏谵之或由热，或由湿，或由体虚不食之，或为积，或为痰，或为胃虚，诸如此类，非四诊互勘，诸证环质，不能得其真谛。真谛既得，自能以此病之方移而治他病，亦不必刻舟求剑，痘症必检诸痘门、嗽病必套用嗽方也。

前辑《外候答问》、《病症辨异》即本此旨，今将《医案》重为选编而摘其要，非欲别开生面，但求可为临证之助云尔，其有何证何因，为各案所无者，复参阅《外候》、《辨

异》两种，已大致全备。世有欲为良医者乎？可于辨证上细心研究，毋徒记某方治某病为也。

《医论选》序

医理即在目前，一经指出，无人不知，假如夏令炎熇，挥扇、饮凉，此即“热者寒之”之法也；冬日严寒，重裘，围炉，此即“寒者热之”之法也。腹饥纳食，食后觉适，此即“虚者补之”之法也；内急欲便，便后觉爽，此即“实者泻之”之法也。渴而饮，“燥者润之”也；胀而溲，“湿者渗之”也，皆有形象可显知者也，何以一遇病则不复以形象显知者？辨别其虚实寒热，而贸然混用方药哉？夫药所以能治病者，何故？曰：太极判而阴阳分，阴阳分而五行别，得阴阳五行之全者，为人；得阴阳五行之偏者，为物。天一生水而生肾，骨以立焉；水生木而有肝，筋以成焉；木生火而有心，络以长焉；火生土而有脾，肌肉充焉；土生金而有肺，皮毛盛焉；金复生水，而生生不已，故赋形独备，赋质独敏，人为万物之灵焉！若鸟兽鱼虫、草木金石诸物，仅得其偏，不能有是。上古圣人知其然，黄帝论《内经》，而人之所以生、所以死、所以病、所以疗者，言之綦详，而医学显。神农论《本草》，而物之若为温、若为凉、若为补、若为泻者，言之綦详，而药性明。论医药者此其权舆，后贤代作，互相阐发，足称黄、农之功臣，惟充栋汗牛，书多矣；强词夺理，说庞矣。无以选之，则不精，盖病者为其有所偏也，以物疗之，偏以救偏也。医必究乎气化，药必究乎道地，其道直探造化之玄妙，而泄之，精且奥也。论说一偏，则用药亦偏，非但不能以偏救偏，且将以偏济偏，是犹炎熇而重裘围炉；严冬而挥扇饮凉；腹肌而夺其食；内急而禁其便；渴而不许饮；胀而不许溲矣，是杀人利于刀剑矣，乌乎可！

《医论选》序

自黄帝著《内经》而医学显；自神农作《本草》而药性明，中华数千年来，医究气化何其精也！药究道地何其慎也！可知《内经》论医，《本草》论药精矣！博矣！似无庸后人赘言，然古文奥邃，难卒读，品物日出，不无发明，后贤论说，大有可取者在。因此，家君命伯兄有《医论选》之举。慨自互市而后，西医西药灌输于内地，考其治法，重乎剖解，是迹象之学，考其药物，类多是金石，是宜于壮体，与中医中药从气化治疗者，派别门分，而日新月盛，骎骎乎有喧宾夺主之虞。在矜奇好异者流，且薄己重人，鄙夷中医中药为不足道。呜呼！未之深思也，果西优而中劣？理宜彼皆寿而我皆殇？何以横览列邦亦多夭札？反观中国不少期颐耶？虽然泰西医药之所以能流行我国者，亦自有故，习中医者略读《药性赋》、《汤头歌诀》便尔悬壶，其杰出者亦只墨守一家言，未能贯通，以之治病，或愈、或不愈。售中药者作伪欺人，固无足论，货即不赝，而所产非佳品，所制不合法，亦失效力，非中华医理之不精。习中医者急于行道，故步自封，不复深造而臻于精，非中华药物之不良。售中药者，工于谋利，杂以枯窳，不复抉择而求其良耳。然则欲保存国粹，非研究学说不可，欲研究学说，非精选善本不可，此书其圭臬乎？



《鲟溪医论选》跋

仆夙耽典籍，泛览无归，嗣读岐黄家言，觉博大精微，最裨实用，中年而后，观政余暇，一志于斯，卅余年于兹矣。每手一编，辄朱圈墨勒，隐寓雌黄。丙辰季春，儿子培治，卸验契所所长事，自赣来鲁，闲无事，爰命取庋架书，据圈勒以定去取，汇选一编，他儿女复襄助讨论之，今年孟夏选竣，适干青侄是翼来署，任编次之劳，仲夏寄沪付石印。心竹侄培勋，复就近任复校之劳，兹才印竣。仅仅一述而不作之书，书成之难，如是。然则乐观厥成乎？曰：否！否！闻当今列强阴谋家，方肆其商战，故智以亡人家国，簧鼓我当道。援东瀛例，废中医而用西医，我不敢谓西医一无所长也，我亦不能谓中医一无所取也。剖解者征诸实，粗迹可依；气化者课诸虚，精蕴是究。俞跗、华佗诸术，赤丸、五石汤等方，皆我国所本有，何以至今不传耶？则以害多利少，功不补患也。设令尽用西医，势必尽用西药，我国所产药，为货材一大宗，非东瀛比，弃之已可惜，而西药之输入者岁将亿万计，其损失何可胜言。吸尽脂膏，不亡何待？我曰：以商战亡人国者以此。嗟乎！衮衮诸公，即不为人民生命计，独不为我国国计计乎？仆今者，我尽我心，仍汲汲焉印此书，为医家精进谋，为病家生命谋，并为国粹保存谋。醉心欧学者得毋目笑存之耶，将来为高阁之束，为破瓿之复，为秦火之燔，为伏壁之藏，举不暇计，及复缀数语于卷末，以寄感慨。

《鲟溪医论选》跋

家君编选是书，命弟兄姊妹辈同参之，今者复命各作序跋一道，叙述书中内容，且藉以观我辈学识也。善谓大致要旨，一言以蔽之，曰："辨症"，此外年幼学浅，莫能赞一词，姑述一笑谈以作结束可乎？

昔者，某名医有两徒，将出而悬壶，师曰："何以应世？"其一曰："我觉黄元御、陈修园辈之说长，将一应以温补予之。"师曰："可。"其一曰："我觉朱丹溪、王孟英等之说优，将一概以寒泻投之。"师亦曰："可。"或者疑之，师曰："毋庸疑也。凡病莫不有虚实寒热，是两人者误治个半，愈亦半也。"使但知病有虚实寒热，而不知辨别症候，将虚其虚、实其实、寒其寒、热其热，不且尽为所误焉？书此以发一噱。

陆永桀曰我弟述笑谈一则，以作结束，我今更作一别解，曩与先姊咏媞论立方之难，务使对病、对证，药无一味之或偏，为主、为佐，数无一分之可易，乃效如桴鼓，安得今日中医尽为不偏谓中之中医，安得庸医尽为不易谓庸之庸医。斯何虑中医之见废？斯何虑庸医之贻讥耶？

《鲟溪医论选》跋

小子不敏，年十九矣，方肄业津门北洋大学校，未遑治医。今夏暑假，省亲于济阳，祖孙父子天伦乐叙，怡怡如也。见大父命家君辑《医论选》成，相与讨论，谓天有五行，地有五方，人有五常。道之大原出于天，凡事凡物莫能出其范围，医亦一端，乃尽人以合天之学，其精蕴导源于五行，使言医而可废五行，亦将废五常而为人，四体百骸犹是也，即

得目之曰成人乎。又谓中医之陋，即在于实验，得一药也，试之有验，相率效之；得一方也，用之有验，群焉取之，不知未究原理，则验于此者，不验于彼。古方流传，本使后人作为法度，得以研究，今反以有古方而依稀仿用，岂非大误。故药必究诸《本草》，不在多，更不在僻，但能逐味澈其功用、弊害，如用人然，自任我驱使，无乎不当。然能用药必先明病理，则《内经》尚矣，《内经》无偏说，所以难能可贵，但举其大端，未遂症而论其变迁，故又当参观后贤诸说。仲尼曰："中人以上可以语上也；中人以下不可以语上也。"今以五行为无关医理者，殆不可以语上者乎，今之以实验为能尽医事者，但仅可以语下者乎！

《香岩径》序

我吴叶香岩先生，名桂，医号天士，行医五十余年，名噪于大江南北，继且通国皆知。相传乃翁为儿科名手，本系家学渊源，学医之初，又历从十七师游，尽得其所长，集众长以为长，是以独擅其长，只以诊务匆忙，未遑著作，仅传《景岳发挥》及《幼科要略》、《温热论》两篇。其门弟子吴坤安著《伤寒指掌》，吴鞠通著《温病条辨》两书，所编并是先生医案，然不足以尽先生之蕴也。华氏集《临证指南》，灵胎评之多毁语，实则徐君欲借以自显，语多失实。以后吴氏刊《三家医案》，先生后嗣又刊《医案存真》，近张氏又刊《徐批真本》。阅前后四书，其案语皆本《内经》及诸大家论说，其立方皆本仲圣暨诸贤，或径用成方，或化裁而出之，学有根底，言皆翔实。或诋先生为专尚纤巧，适相反矣。但其案，皆晚年之作，华氏所谓"其时延先生者，皆危笃重大之症，诸医治之而不见效者。"鄙人察之，斯言诚然，考四书所载，轻病、时病，不过十之一耳，其他皆虚将延劳之损症，久必入营之络病，愈难除根之宿疾，老已就衰之沉痾。想当年，先生诊治，定然著手成春，何以知之？知于治法、处剂，迥异庸流，读其案语，无非入理深谈也。即或有一二难愈者，虽未却病，亦必延年，从可悬断。今仆承庭训，为便于查阅起见，同霞赤表兄、膺一胞弟，就原书分证选编。夫一病何啻数证，如此编法，不免琐碎支离，通人见之必然窃笑，然因端可以竟委，溯流可以寻源，往往于一饮食、便溺之微，一起居、动静之细，一时令晷刻之间，似乎无关紧要，而病之真相，即于此露其端倪，我岂真欲舍本以逐末哉？其删繁就简，每方案仅列两行，则以博览《四库》经籍者有提要法，办理各署案牍者有摘由法，意犹是耳。书成，以较原书为易阅、易查，并易学步，即此可窥先生学术之门径也，名之曰《香岩径》。行远必自迩、曲径可通深，入奥境登高必自卑，捷径可由直跻绝顶，倘玩索斯书，因是而诣造高深，则即名之曰"香岩境"也可，名之曰"香岩顶"也亦可。

《香岩径》序

忆余少时闻父老闲谈，多盛称叶天士先生医术如神，或曰：有难产，数日不下，值立秋，先生用桐叶煎服而立生。或曰：有少妇临流浣衣，毫无病状，先生令舆夫出不意，坚抱之，妇惊哭，挣不能脱，顷之，布痘满身。或曰："其外孙患闷痘不出，先生闭诸霉湿旧屋中，为蝇嘬蚊咬而痘发。或曰：有学徒素无病，饱食后适先生过肆前，欲试其术，从柜中跳出，强先生诊脉，毕，先生曰："病不过半日，无可救。"咸大笑为妄，不知跳时肠为之裂，果逾时即殒。或曰有星家推算先生干支生命，一生有天医星入宫。或曰张天师莅苏，

肩舆过万年桥，方拾级而登，遂命舆夫停步，逾刻乃行，人问其故，曰："天医星适由桥下过，故避之。"侦视，乃叶先生舟也。其名之啧啧于人口如此。比余中学毕业后，随家君习医数年，觉先生医术之所以称神，固自有在。初非乡里所传播称道者，先生著述无多，《温热论》一篇脍炙人口，吴鞠通推阐其说于前，王孟英畅发其旨于后，于是，江浙间医家多以治温病名，独武进孟河名医辈出，并不专治温症，由是，医家有孟河派、叶派之分。鄙人察之，《条辨》一书，就三焦论治，尚是温燥、湿温并言。《经纬》一书，虽列仲景《湿温篇》、薛生白《湿温病篇》，而全书议论偏于温热伤阴立言，其治风温、温燥则可，对于湿温治法实多疏漏，以致后学者承其谬误，但知清凉滋润，此可称曰王孟英派。若叶先生不如是也，即先生《温热论》，亦湿温、温燥并言。其外，专著甚少，流传者惟医案，并不专治温病，《指南存真》等可考也。其真能得叶派之传者，厥有两人，一曰青浦何书田先生，其《医学妙谛》一书，初仅有歌诀，名曰《杂症歌括》，后选叶氏方案，条例于下，即取《叶案》高梅序文，"印名师之妙谛，开后学之法门"语，更以今名，以志景仰之意。一曰蓬莱张伯龙先生，在沪行医，颇著盛名。其治病，每用叶方，每多应手，试阅《雪雅堂医案》，有踪可寻，实在叶派，反不自附于叶门，其意不欲借重于人耳。曩在京师桐乡刘农伯孝廉与家君论叶氏方案之善，刘意嘱家君选数百道为之疏证，以指导后学。家君辞以无此精力，继而曰引申而畅其旨，有所不能，删节而摘其要，或易为力，于是定此书体例，由愚弟兄辈任选纂编注之劳，仍由家君审定之，阅两寒暑而成书，凡注中加以"辨诸"二字者，盖即抉出叶先生所以知病之真相，其得窍在是。昔贤谓四诊互参，不可缺一，又谓病须兼众证，与舌、脉并审，不可专指一证为据，诚然诚然！是编不取共知之何病为类，转以散见之诸证为类，欲使学者勿忽于偏端，毋略于细故，庶几引一线以抽全茧，沿细流以以探星源。仍是众证环质，搜索真据之法也。其用心亦复良苦。然而后来必有以琐屑支离讥之者，知我罪我，其惟《春秋》，所不暇计矣。

《鲟溪内服单方选》《外治单方选》合序

古今单方，何啻数方，仆数十年来，上自《千金》、《圣惠》，下及后医著录，与夫耳闻诸友朋者，随时选择，去其不甚效验者，去其药物冷僻不易觅者，去其药物贵一时难致者，去其药品峻厉，虽有效而有后患者，去其药性太偏，不知医人误用有害者，分类编辑。大而调理、求嗣、补养、延年，小而虫螫、火烫、物刺、食哽、急而暴中、短见、遇祟、中毒、缓而久痢、阴疟、虚劳、痼症，亦几无病不备，有药皆灵矣。同人见之，以为穷乡僻壤，旅行客居，得此一编，胜于误延庸医，爰先集资以付刊。

书严痴孙《女科医案选粹》后

医籍多矣，阅之不尽。仆是以有取各书作节要之想，且我所欲言，皆古人所已言，但能抉择录出，简而且明，岂不诚善？敝处拟辑《医案选》、《医方选》两种，知凡病无不有寒热、燥湿、表里、虚实之异也，故所定体例，于每病中之原因异者，无论症之常见、罕见，俱选一二方案，比类而观，自能启人智慧。女科书，罕纯粹者，惟沈尧封《女科辑要》为佳，而其书即于不纯粹之各书摘出，述而不作，条条精当，今严先生惠我《退思庐

医书》四种合刻，内有《女科医案选粹》，读之先得我心。试即其选以论之，同一经病也，叶香岩案，以脊脊常痛，入夜病剧，天晓安然，而辨知肝肾奇脉阴虚；陆养愚案，以脉沉弦而滑，右关尤甚，而辨知气滞痰凝。王孟英案，以能食、便坚，痢不兼粪，先痢后乃汛愆，而辨知病由滞下；陆养愚案，以脉左盛于右，而辨知气少血多、气虚血瘀。又案，以四五鼓时其热更甚，而辨知少阳郁热，气冲块升。叶香岩案，以久嗽、背寒、晨汗，而辨知郁伤肺脾之阳。汪石山案，以腹痛日重夜轻，而辨知阳虚。陆祖愚案，以脉来有力，服辛温药咽喉增痛，而辨知血虚有火。朱丹溪案，以询得乘怒饮食起病，未闭时经黑，作吐，痞塞不食，而辨知怒火食积交并。俞子容案，以吐血体热如炙，而辨知气火上冲。沈尧封案，以醒时下体恶寒、愦时牵被敛衣，而辨知精血两亏。此皆辨证为先，不泥于经不调、先期、后期、为速、为迟、经不止、经闭、经逆、经痛，而用通套方者。同一崩漏也，叶香岩案，以形瘦、肤干，畏冷，而辨知冲任阳虚而津枯。又案，以腹中热、腰膝跗骨皆热、久崩，而辨知冲任阴虚而液槁。沈尧封案，以日服人参、阿胶，崩反不止，而辨知血室蕴热。孙文垣案，以心头胀闷不快，而辨知浊痰凝滞。此亦辨证为先，不泥于暴崩、久崩、新漏、久漏，而用通套方者。同一妊娠也，卢不远案，以脉两尺滑搏，而辨知呕吐之为恶阻。赵晴初案，以脉细弱之中有动滑象，而辨知有孕。陆肖愚案，以询得病起于惊，而辨知气乱痰涌，胎因上冲。陈良甫案，以舌色不青，而辨知胎尚无伤。喻嘉言案，以尺脉涩，肉色青肿，而辨知胎已久坏。徐灵胎案，以舌肿如蛋，色紫黑，而辨知毒火冲心，上聚于舌。顾晓澜案，以脉弦滑，询系口角郁怒起病，而辨知气郁生火。缪宜亭案，以胎动，询得未曾下血，而辨知邪在气分。雷少逸案，以七月肺经司胎，音哑，而辨知燥气侵肺。马元仪案，以脉关尺沉细，下半彻冷，而辨知火衰土困。施笠泽案，以脉沉、滑、数，而辨知痰火相搏，关格属实。此亦辨证为先，而不泥于恶阻、胎动、子悬、子淋等之通套方者。原书再有带下、半产、难产、新产、产后各门，尚未条摘，随后当再拈出。总之，辨证以治病，可即此悟彼，不必拘于某病，如是以推他病，亦复如是也。严先生此书，岂仅有功于女科哉？使医家仿此体例，将古今医案，均分门类辑之，而删其证候不明者，不亦大有益于临证耶？

《灵素生理新论》序

通天、地、人，始得称儒；亦通天、地、人，始得称医。明小学、训诂，始得读诸《经》、《史》《汉》而成宏儒，亦明小学、训诂，始得读《内》、《难》、《伤寒论》，而成大医，医岂易言哉？仆以医之不可一日无，而必欲先通小学、训诂以成医，势必良医绝迹于天下。因是，本致曲能诚之道，择医言之浅明确当者，酌定体例，命儿辈分类纂述，成《鲟溪医述》各种，为由浅入深、循循善诱之计，今杨如侯君本天人一贯之学、究仓、许通假之文、释秦汉古僻之训，著《灵素生理新论》。将难读之书，一旦而疏解详明，并沟通中西学为一家，俾读者心领神会，岂独有功于岐黄？实亦有裨于医家，并且间接活人，造大福于生命者，将恒河沙数。仆所纂书为未成材者言之，杨君书为已成材者言之。世之欲求深造、蓄心研究者乎，幸勿遽求高深，而置仆书于不顾也，亦勿仅安浅陋而置杨君书于不问也。仆与杨君均受知于黄漱兰、王益吾两夫子，是同门也。先后均肄业于南菁书院治经小学，是同学也。杨君籍泰兴，仆籍吴县，均隶苏省，是同乡也。岂仅同入政界、同嗜岐黄家言哉？一面未谋，神交千里矣。



严痴孙君《金匮广义》序

我国医书，最古者莫如《素问》、《灵枢》、《难经》、《伤寒论》、《金匮》。考《灵》、《素》本两书，后人合并为一，而名《内经》。《伤寒杂病论》本一书，后人分析为二，而名《杂病论》为《金匮要略》。《内经》有后儒羼入之文；《本草》有方士妄添之语；仲景书经汉末离乱而有遗亡，经叔和编次而有增附，均非原书之旧。然精义奥理、病情物性、言之碻切极矣。愚尝谓：读古人书，于其不可解者，不必自作聪明，望文生训，惟以阙疑为要，则信其所可信，自觉字字珠玑，可宝可贵，如能汇各书之注，而加以釐订，删其非、存其是、阙其疑、正其讹、其文笔出以浅而明、简而当，为后学津梁。中华医学之勃兴将于此预卜，今慈溪严君痴孙，有《金匮广义》之作，实得我所同，然倘继此而将《内经》、《本草》、《难经》、《伤寒论》，亦再汇诸家说而勒成一书，不禁跂予望之，至于是书之精要，有目者所共赏，不复赘。

《惜分阴轩医案》卷四序

聿自仓公著有《诊籍》，为医案之权舆，方书言其常，医案尽其变，习医者之不可仅阅方书也明矣。盖同一病也，病原异而方药为之大异；同一病原也，见证异而方药又为之小异。医案则就所见之证几端，而对证用药，一一与之针锋相对，是以效如桴鼓。辨证之法，先辨其脏、腑、经、络、气、血、表里病邪之所在；再辨其风、寒、暑、湿、燥、火、痰、食、气、瘀病邪之何属；再辨其情志、嗜欲、病体之孰偏；再辨其形状、神气、声音、举止、视、听、寝、息、病体之虚否？气血阴阳虚复何在？邪正相较，谁胜谁负？以天下无纯虚之症，亦无纯实之症，虚指“正”言之，实指“邪”言之，惟虚实最不易辨也。今读周君小农第四卷《医案》，辨证详审，试略举数条，以概其余。钱味青子案，证见丹痧、舌绛、苔糜也，辨知为温邪烁营劫液，而用斛、芍、玳、犀。张赞卿母案，证见苔浊而干也，辨知为温邪夹痰，而用半、枳、蒌、连。王秋舫案，证见口灼、烦闷也，辨知为伏暑内发，而用蒿、藿、益元。吴克明案，证见咳嗽，继即转疟，以吐酸苦，苔厚腻罩灰也，辨知为伏邪内蕴、膜原夹有痰饮，而用半、贝、蔻、朴。张姓子案，证见头痛、瘈瘲，指穴知痛不能言也，辨知为脑疫，而用羚羊、蒿、菊。庄根寿室案，证见头痛，脊强，不能转侧，牙灰、口渴饮冷，吐绿水也，辨知为疫邪入厥阴，而用熊、羚、贝、齿。张本案，证见渴饮、汗闭，左脉数盛也，辨知为暑毒内蕴，而用益元、紫雪。李记妻案，证见胸前胀满也，辨知为肝胃气逆，而用旋、赭、奇楠。惮姓子案，证见其气逆、鼻扇、痰多、恶心也，辨知为风温挟痰上涌肺胀，而用葶、菀、膏、杏。张培子案，证见其肤枯、体瘦、便难、溲赤也，辨知为脏阴大伤、余热尚蒸，而用苓、斛、冬、地。管云泉母案，证见腹痛拒按、舌苔灰腻也，辨知为伏热夹滞内蕴，而用清六导滞。朱龙新案，证见其腹热当脐，震跃也，辨知为冲任伏热，而用蒿、微、银、连。高万青弟案，证见其额、鼻瘈冷、脉细、足冷也，辨知为伤食而厥，而用楂、曲、四磨。蒋子闲案，证见其音低，脉软、神情颓唐也，辨知为瘅疟转痢，速进米饮而用蒿、苓、香、连。肖程氏案，证见其唇燥、齿光、音微、舌干红也，辨知为气液均亏，伏邪不达，而用沙、斛、粉、蒿。甄姓案，证见大寒壮热、脉数、舌

红也，辨知邪热为外寒束伏，而用滑、苏、荆、萍。王妇案，证见妊痢纯血也，辨知为伏热夹风，而用荆、槐、柏、榆。庄姓子案，证见疹、斑、口秽也，辨知为积热深沉，而用化斑、犀、玳。蒋珊案，证见溺赤、脉弱也，辨知为伏邪夹虚，而用蒿、斛、沙、参。高瑞笙女案，证见痧隐、沉睡，温透不稳也，辨知为痧毒内攻，而用翘、蒡、犀、红。李泉案，证见神迷、牙黑也，辨知为邪热内伏，而用香鼓七液。张某室案，证见下午发热、腹痛，由于经停后也，辨知为热入血室，而用灵、蒲、延胡。厚昆子案，证见咳逆，询得因惊而也，辨知为伏温热痰射肺，而用苇茎、雄、贝。吴森奎子案，证见白痦枯燥、舌绛、齿黑、神昏不省也，辨知为暑厥，气液已涸、邪热内陷，而用沙、斛、麦、地。邵宝记女案，证见痧后咳喘、音哑也，辨知为痧火未清，而用苇、蝉、猴枣。培小姐案，证见身热、沉迷、腹痛、泻秽也，辨知为伏暑夹积，而用银、连、红、曲。陆成德案，证见渴饮、烦懊、腹痛拒按也，辨知为暑邪痰积，而用润字、芩、连。程绪卿女案，证见身热、足冷、赭颊、目泪也，辨知为将发痧疹，因寒因积，用柽、萍、润字。高六妇案，证见呕恶、烦闷、溲赤、神糊也，辨知为伏暑，夹气兼夹下虚，而用蒿、芩、丹、芍。陈永安案，证见咳嗽力乏，咽有痰腻，辨知为肺窒有痰，而用苍枫止嗽。袁福庆子案，证见腹胀、便、泻、渴欲热饮，询得常宿池边也，辨知为中下寒湿，而用蚕卷济生。谢海昌案，证见顿嗽，根株不绝也，辨知为肺虚留邪，而用药肺蒸露。陈阿根媳案，证见小产后晕厥、脉微、舌苔淡红、面灰白也，辨知为中寒，肝横痉厥，而用麝、鸽、桂、珀。张余龄案，证见里热、盗汗、寅卯阳举而痛、脉濡数、苔黄也，辨知为湿火下袭厥阴，而用薇、胆、丹、柏。邹新之妻案，证见经停忽崩，腹尚有形，脉弦数、轰热、呕吐也，辨知为肝热积聚于血室，而用楞、楝、楠、丑。陈女案，证见足弱、溲频、经停、腹热、便艰、形羸、面青、脉细、舌红无苔也，辨知为阴涸虚热，而用扶元河车。陆左案，证见肢软、痒咳、溲黄、脉数、舌红也，辨知为肺有蕴邪，而用泻白苇茎，王佐卿妻案，证见身热、脉濡、数、舌绛中剥、呕吐、脘中有痞、撑胀也，辨知为积聚中宫，气机阴隔，而用连、莪、玉枢。任衡伯案，证见肢倦、面浮、腹胀、遗泄、脐间动气，脉左数右濡也，辨知为脾滞不运、肝有温热，而用莪、朴、连、柏。荣泉生案，证见足痿、手肿、左指屈而不伸、脉紧、腹痛也，辨知为湿毒伤人，而用鸡鸣泻心。鲁梅轩案，证见口眼㖞斜，左面筋跃动也，辨知为外风中阳明络，而用羌、防、荆、葛。严君案，证见左半身厥、左足趾挛、头胀、肢痠、脉弦大不敛、面红、苔白、易怒、健忘也，辨知为火中风阳入络，兼夹痰浊，而用丹、芍、黛蛤。张景福姊案，证见血后呕吐、口苦、潮热、不寐、脉细、软、苔干黑、质绛、轰灼、盗汗、肢颤也，辨知为阴血虚极、阳亢不潜，而用斛、芍、磁朱。秉礼妻案，证见产后不时腹痛，引及腰部、夜则轰热、口燥也，辨知为病在奇经，营气痹窒，而用鼠矢龙涎。李阿泉妻案，证见伏暑产后，热喘、鼻扇也，辨知为风温夹气，而用菀、贝、奇楠。孙明琛妻案，证见疟后头晕、痰白、味酸、脉虚、苔剥、气逆、不寐也，辨知为肝阳夹痰不降，虚而夹实，而用黛蛤、英、磁。袁敬之岳案，证见身热、呕恶、脘痛、脉弦急、苔薄黄、吐黄绿涎也，辨知为伏热夹气、枢机闭塞，而用连、丹、玉枢。査姓妇案，证见经阻，行则脘腹攻痛、身热、口渴、形瘦、二便秘、脉伏也，辨知为肝火气闭、血痹，而用龙、楠、鸡、丑。吴臣笏妻案，证见寒热三月、腹痛、脉弦数、热势如潮也，辨知为伏热肝火并发，而用柴、丹、蒿、芩。丁翼青妻案，证见产后舌强、音低、头晕、少寐、恶露通行、脉弦大、左甚也，辨知为血虚、内风上旋，而用归、芍、杞、地。荣氏案，证见经阻三月，始崩、转加腹痛、呕、泄、肢厥、气

冷、面灰、脉歇、汗淋也，辨知为血败气散阳飞，急进独参汤，而用附、桂、萸、蛎。叶梅村案，证见因惊，癫症复发，肝胆脉洪大、苔黄也，辨知为湿盛胆木漂浮，而用连、半、贝、磁。周君医案，撮其要者如此，苟非博学于平日，审问于临时，慎思于诊后，其何能明辨以晰哉！《惜分阴轩医案》三编，风行一时，医家早奉为圭臬，今卷四成集，其又不胫而走，可想而知。燧忝属同乡，粗谙医理，爰抉其奥窔，泚笔而为之序。

书《苏州医报》后

愚父子前年在京，曾约同志刊行《存粹医话》四册，今三三社犹有出售者。夫发《医报》以交换智识，洵为当今要务，故其论与我同者可以引申，与我异者不妨辩驳，但为学识上之诘问，不为意气间之竞争，斯可矣。今读此报，陈联芳君发刊词云，并是报以共同研究，进一解更有一解，真先得我心之言。陆志东君《西医药不适宜于中国论》，盖即《内经》五方异宜之旨，就中国而论，尚且北地高寒、南方卑湿，患病因之而异，用药亦因之而变，矧乎为远隔重洋者乎。西药多用矿质，在我华于周秦两汉古方，流传尚多金石，嗣后以性质悍戾，渐渐改良，多用草木，古籍具在，有可考也。日前汪衮甫由日本返里，谈及日本近来以汉医药多效验，大有重翻旧案之势。陆仲一君驳废中医说，谓中医之存废，为能否治病，有无成绩。斯言甚确，但我国之医学医理，极其博大精微，我国之医生却不能人人窥见其博大精微，是以为人治病，或愈或否，与西医等。至谓不合科学，考中医原理，本是合天地人为一贯之学，本是不知天时、不明地气、不谙阴阳五行之递嬗消息者，实不足与言医。中医本是哲学，《易》所谓形而上者谓之道也。西医哓哓于科学，就其言而论，亦《易》所谓形而下者谓之艺也。我中医之能否存在，在乎我医生能否精进，如人人刻苦用功、高明者众出，而治病则必愈，自然信仰人多，虽无在上之提倡，亦必不能废弃。可以理断之，潘叔衡君《商榷审定医书》，谓可奉为圭臬者，惟《素问》、《灵枢》、《难经》、《本草》、及长沙诸书，是欲取法乎上，然魏晋唐宋以至有清诸贤之著述，皆有发明，皆不可不阅。王卓吾君谓《伤寒论》为感症全书，夫伤寒有五，即天地间四时递嬗之五气，膀胱主表，五气伤人，尽从表入，膀胱为寒水之经，故曰“伤寒”。或谓温热之邪从口鼻入者，乃指秽浊郁蒸之气而言。实在手经、足经气本贯串，岂能截分一身为二？温热之气岂无伤于皮毛入于肌肉者乎？

书薛季纲《服药论》后

薛君谓：“凡事有利必有弊，药乃治病之品，用之不当，即有害身之祸。虽参、苓，非能补体，不过假人本有之气而生长之。”此言极是！盖药性皆偏，不过能变化人之体气何偏，使归于中和，是以偏救偏之法。至于生气、生血，仍人身体气中和，脏腑自能相生，非药即能生之，此以药气化病气，我中医气化之说也。

附薛君《服药论》原文

凡事有利必有弊，我道之用药亦然。夫药者，乃治病之品，固世界之宝也。第用之不

当，即有害身之祸。莫云不当，即用之合病，实亦有伤正之患。患病服药，犹战场之讨敉无异，得救而复败北，亦犹投药而复人亡；得救而奏凯歌，亦犹投药而病痊愈。然病果全愈，而正气已伤，其故何哉？盖汗、吐、下诸法，尽人皆知为祛病伤正之药，而鲜明乎参苓等属，亦系乏身之品，参苓非真能补体，不过假人本有之气而生长之，系损一长二之法也。若人之正气已绝，虽有回生之剂，亦无起死之力矣。所以坡老云："药以治病，不可以养生；食以养生，不可以治病。"可见平人以食为宝，病人以服药为要。若平人服药，何啻汉之武帝，好武而徒伤赋库耳！且医哲每曰："用药如用兵，必当乃可。"故先贤云："兵，凶器也，不得已而用之。"由此观之，两者相较，其理一也。是故孔子云："某未达，不敢尝。"有季康子深厚之谊而馈药，尚若是之慎也，可笑世之富家，不问情由，不谙药性，不察虚实，不明温凉，但凭一纸仿单，谬服西药之鱼肝油、拍勒托种种物品，以为养生之法，岂不危哉？且夫一病必有一方，一物必治一病，岂有一药而治多病者耶？此意揣想，若辈愚夫，诚恐享寿，故蒙外人之愚而促其夭乎，实乃可笑而又可叹者也！更有一等中人，用江湖一派专以伪药愚人，狂曰起死回生、返老还童，达者一见，即可知其为伪也。想人生既死，气滞而血凝，脉道不行，岂有再生之理乎？人之生死，循环之数也，释家云南："不生不灭，可见有生必有死，何能老而复童耶？"鄙人并非专敢偏见，实为民族之前途悲观，不得已撰是篇，以警世之愚者，祈敏贤之士，勤为宣传，以展我中华之民族，而免富者之羸弱，幸甚幸甚。

书胡萧梧君《说疟疾》后

胡君所说甚是，而犹未详尽。考外感风寒暑湿燥五气，尽能成疟，而夏秋之交，成于先受暑邪，再加秋令寒凉风燥之气外束者为多，故《内经·疟论》亦以夏伤于暑为端，而附载他疟。邵新甫于叶案后谓："燥不为害，其说非是。"辨为何邪？大都在先寒后热、先热后寒、寒轻热重、热多寒少、热已而寒、寒已而热、寒热并至分不清晰，及有汗、无汗、汗多、汗后热解、得汗不解，并面色、舌苔、二便上别之。尤要察是年之雨旸寒燠奚若，又邪在何脏、何腑、或经或络，须于病起四末、病起背脊、病先身痛、病先腰痛、病先神昏、病先呕恶，及在昼在夜，昼重夜重上别之，大致外感五气，内应五脏，以脏气亦分风寒湿热燥五气也。故阳虚体质，易受寒、燥、湿之阴邪；阴虚体质，易受暑与风之阳邪，或又错综杂受，更宜细细分辨。其他痰、食、瘴、鬼、虚、劳诸疟，亦皆由此阴阳偏处、五气偏胜而来，其理可一以贯之。方书谓疟不离乎少阳，或又谓疟不可用柴胡，皆一偏之见，总当视其病属何邪，邪在何处，乃可立方处剂。

附胡君《说疟疾》原文

《经》曰："核疟，皆生于风，疟必先有核，而后成疟，是以谓之核疟。"但所谓生于风者，亦仅疟之一种也，疟之类甚多，受天空之风，先患头疼，渐至成疟，曰"风疟"。受冬日之寒，更冒暑风以致成疟，曰"温疟"，但患是症者必先热而后寒，辨析之固自易易也。至受沐浴之水寒、夜月之风寒，先寒后热，是曰"寒疟"。但热而不寒，常患呕吐者，曰"瘅疟"。但寒而不热，素患阳虚者，曰"牝疟"。他若"湿疟"，因袭湿而成。"食疟"，因

多食肥甘生冷之味。"瘴疟"，感岭南山岚之毒，疟之类如此。疟之所由成者，一阴一阳相争而不相和，邪气舍于五脏，不能与卫气并行，感之浅者同时而作，道近则行速；感之深者，间日而作，道远则行迟也。受病之原因，既在风寒暑湿邪气之所伤，医治之道，自当各分经络，表汗而发散之也已。

书陆寿人《六淫说》后

陆君谓："六气因人而异，邪之阴阳，随人身之阴阳而变，如感暑邪，遇阴虚火旺之体，其邪即随之而化燥、化火；遇阳虚湿胜之体，其邪即随之而化湿、化寒。"此言极是。盖外邪伤人，即因人体气何虚，乘虚而入，复因人体气何偏，乘偏而变。此天气、地气皆能变动人身之气，而人身之气，有偏亦即能变化所感之气，此亦我中医气化之说也。陆群又谓："风与火合，则化热燥，属阳；风与寒合，则化清燥，属阴。"此言更是。盖燥者，干也，五气伤人，惟燥最烈，如其精少血衰、津枯液涸，不亡何待？其于时也为秋，其为气也肃杀，安得谓燥不为害？自《内经》说"秋伤于燥"之文，而医家之忽略燥病也久矣，如以气化而言，则温滋之品，用以化寒燥之气；凉润之品，用以化燥热之气，有一定不易者。

附陆君《六淫说》原文

六淫者，即天之六气，风、寒、暑、湿、燥、火也。六气各异，变化无穷。外感各病，悉从六气阴阳之偏驳而致，如寒气者为阴邪，伤人之阳；火气者为阳邪，伤人之阴液；风为阴中之阳，风邪伤人在冬令，成伤寒病，如在春末夏初，天气温热，即成风温病矣。盖风属木，其母水，水性寒，其子火，火性热，因冬时感发者，寒风也，带水寒之母气；春时即为解冻之温风，夏初又为解愠之薰风，故兼火热之子气。又能兼燥、湿、暑三气，故风者，五气悉能兼之，为百病之长也，此邪随时令阴阳而变也。暑为阳中之阴，盖湿为阴邪，而与火合则名暑。大凡六气，因人而变，如感暑邪者，遇阴虚火旺之体，其暑即随火而化燥，邪归营分为多，故暑邪从阳，上熏伤阴化燥，以致神昏、耳聋、舌绛、衄血；若在阳虚湿盛之体，则暑随寒而化湿，邪伤气分者为多，故湿邪从阴下潜而伤阳变浊，以致脘痞、呕恶、肢冷、洞泄。此邪之阴阳随人身之阴阳而变。盖暴于烈日之中，暑不张盖，此因暑热而病矣，偏于手太阴肺，多属热邪。有贪凉、有饮冷，此因暑热而病反是寒，夫贪凉则表寒、饮冷则里寒，若贪凉而更兼饮冷，则表里皆寒，其病在足太阳者身必无汗；在足太阴者腹必隐痛；表里同病者，乃症之寒者也。此因暑而致病，湿本阴邪，亦有寒湿、湿热之辨。寒湿者，盖湿本阴邪，或值阴雨之日，或在阳虚之体。湿热者，以其母属火，盖火生土，土主湿，或值暑湿交蒸之际，或在阴虚偏热之人。或受于表，或受于里，须分辨其寒湿、湿热。风与火合，则化热燥，属阳；风与寒合则化清燥，属阴。盖物之焦干者为热燥，水之冻冷者为寒燥。或燥于表，或燥于里，或燥于上，或燥于下，必辨寒燥、热燥。火本阳邪，有天火、人火之分；君火、相火之别；真火、假火之辨。天火者，外感天时之火；人火者，炙爆燥热之火。君火者，心中炎灼之火；相火者，肝、胆、包、焦龙雷之火。真火即为实火，假火乃为虚火，此阴火、阳火之所由以分也，是以阴阳变化，而成六气之异也。

书张如先《论九香虫之功效》后

张如先君论九香虫之功效："此虫色青黑，入下焦肝肾，味咸，入肾之力为多，性温且香，故壮元阳而善走窜，有以之入春方者，是以论其功用。"诚如张君所言。论其弊病，则阴亏阳盛体质相火素旺者，虽见气滞，不服为宜。

附张君《论九香虫之功效》原文

考《本草》九香虫，释名：黑兜虫。产于贵州永宁卫水河中，其味咸温，无毒，形大如小指，头身如水龟，其色青黑。主治膈脘滞气、脾肾亏损，壮元阳等症。摄生方中乌龙丸用以为群药。近时滞气方中，用此者寥若晨星，而以陈皮、枳壳、佛手、郁金等类流通气机者实居多数。要知九香虫不但在胸脘胁肋疼痛方中用之占优胜之地位，即噎与咳嗽之症，用之亦极有神效。因噎乃气机被窒，用九香虫佐以陈皮、枳壳、白前、郁金等品，宣理气分，渐能易治。若久咳不已，气道不宣，胸脘痞满，宣化无功，以此参加，亦见应手。此皆鄙人平日之实验也，切恐湮没其功效，故转褒扬于刊末焉。

答友问晦淫惑疾

《左传》云："晦淫惑疾。"晦为阴霾之气，或为迷惘之忧。《内经》谓："重阳者狂，重阴者癫。"狂属有余，癫属不足。来函所询之病即惑疾也，亦即癫也。盖病因除夕入庙而起，遂独语自笑，若明若昧，非必真有邪祟，即此一团阴晦之邪，阳气充足之人，虽触之亦过而不留，心阳素虚之人，则着而成病，于是乎失心迷惑矣。昔喻嘉言、李冠仙两人医案中，曾详载此病，余今师其意以拟方，用鹿角霜三钱、犀角一线、虎骨三钱（胫骨最佳，头骨次之，爪又次之。）箭黄芪、高丽参、白归身、甘杞子、炒枣仁、抱木茯神各一两，明雄黄、白龙骨各七钱，甘草水拌炒远志、桃奴各五钱。

以上各药，均研细末，和均，每临睡服一食匙，用酒一杯和调，高粱、绍酒皆可服药。一料已毕，后再察病情，欲速则不达。陆成一代答。

景景室医稿杂存　终


超星阅览器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！